

spectra

79



Loi fédérale sur la prévention

2 Loi sur la prévention: faits et données

La Confédération lutte activement depuis des années déjà contre les maladies transmissibles. Or, la Constitution fédérale prescrit que l'Etat doit non seulement protéger la population de maladies telles que le VIH/sida mais également prendre des mesures pour prévenir les maladies non transmissibles telles le cancer, les maladies cardio-vasculaires ou les troubles psychiques. Le projet de loi sur la prévention doit fixer désormais le caractère contraignant de cet engagement. spectra présente le projet de loi.

7 Prévention en milieu carcéral

Les établissements pénitentiaires sont des milieux à haut risque pour les maladies infectieuses. Une certaine précarité des soins et une forte promiscuité entre des personnes fragilisées telles que les toxicomanes ou les ressortissants de pays à forte prévalence en maladies infectieuses favorisent cette situation. Le BIG – un projet commun des autorités fédérales et cantonales de justice et de santé – veut contenir les agents pathogènes derrière les murs des prisons.

7 Indicateurs de la pandémie grippale

Qu'en est-il de l'information de la population suisse sur la pandémie grippale? Comment se protège-t-elle d'une contamination? Est-elle disposée à se faire vacciner? Quelle est l'efficacité de l'information? L'institut DemoSCOPE a conduit une enquête représentative sur l'attitude de la population suisse face à la grippe AH1N1. spectra trace la courbe de température.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé

L'essentiel en bref. La loi sur la prévention vise à améliorer le pilotage et la coordination des mesures de prévention, de promotion de la santé et de détection précoce en Suisse. En outre, l'Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé tel qu'il est prévu constituera un nouveau centre de compétences au niveau fédéral.

Le projet de loi concrétise le mandat législatif ancré dans la Constitution fédérale selon lequel la Confédération est responsable non seulement de la lutte contre les maladies transmissibles mais également de la définition de règles de prévention contre les maladies non transmissibles très répandues ou particulièrement dangereuses. La loi sur la prévention permettra à l'avenir à la Confédération de s'engager aussi dans la prévention et la détection précoce des maladies chroniques qui revêtent une importance centrale tant pour la santé publique que pour l'évolution des coûts de la santé (p. ex. cancer, diabète, maladies cardio-vasculaires ou dépressions). La loi sur la prévention n'aura aucune influence sur les règles en vigueur concernant la prise en charge des coûts de prestations de médecine préventive ni sur les mesures de détection précoce par l'assurance obligatoire des soins.

Définition des priorités au travers des instruments de pilotage et de coordination

Les nouveaux instruments de pilotage et de coordination doivent permettre de concentrer les mesures étatiques de prévention, de promotion de la santé et de détection précoce classées comme

importantes par la Confédération, par les cantons et les organisations privées. Des objectifs nationaux seront formulés tous les huit ans. De son côté, le Conseil fédéral définira tous les quatre ans une stratégie pour les programmes nationaux et pour l'Institut pour la prévention et la promotion de la santé. Il spécifiera dans le même temps l'utilisation des recettes perçues sur les prélèvements pour la prévention (supplément de prime LAMal et taxe pour la prévention du tabagisme). La loi ne fixe pas de priorités conceptuelles. Elle définit uniquement la manière dont les instruments de pilotage et de coordination doivent être élaborés et mis en œuvre. Une attention particulière est accordée

à l'implication des cantons et des acteurs privés lors de la formulation des objectifs nationaux et de la stratégie de la Confédération. Les mesures de mise en œuvre de la Confédération devront, à l'avenir également, être définies par domaine sous la forme de programmes nationaux de prévention dont la conception et la réalisation seront confiées à l'Institut, en collaboration avec les cantons et les acteurs privés et milieux économiques concernés par le sujet traité.

Clarification de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons

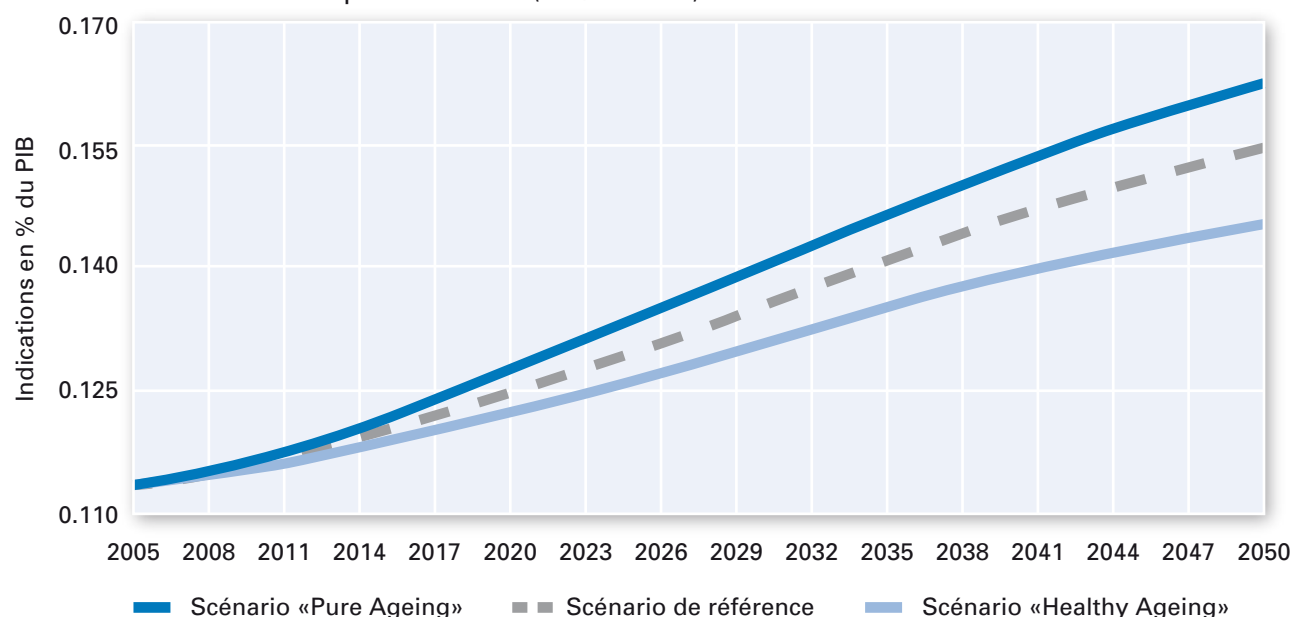
L'exécution des mesures de prévention,

de promotion de la santé et de détection précoce relève toujours de la compétence des cantons. Le projet de loi prévoit que la Confédération ne s'occupe que des domaines où il est judicieux et nécessaire d'adopter une démarche nationale et concertée, ce qui est notamment le cas avec

- la planification et la mise en œuvre de mesures d'intérêt national dans le cadre des programmes nationaux;
- l'activité d'information, notamment sous forme de campagnes médiatiques;
- les aides financières à des organisations à but non lucratif dont le rayon d'action couvre l'ensemble du territoire national;

Evolution des dépenses de santé – la prévention est payante!

Evolution des dépenses totales (en % du PIB)



Forum

Prévenir vaut mieux que guérir!

La Suisse est l'un des rares pays développés à ne pas avoir de bases légales lui permettant de prendre les mesures nécessaires pour renforcer la prévention et mettre en place une conduite coordonnée des programmes d'envergure nationale. Le vieillissement ainsi que l'évolution médico-technologique, conjointement à l'augmentation des maladies chroniques (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers, troubles psychiques...), font craindre une très forte augmentation des coûts des soins dans un futur très proche. Si une partie de la hausse de ces coûts est inévitable, l'autre peut être substantiellement limitée par un renforcement de la politique de prévention et de promotion de la santé. D'ailleurs, de plus en plus d'études montrent que les mesures de prévention sont efficaces et constituent un investissement bien placé.

La loi fédérale sur la prévention permettra de renforcer la promotion de la santé, la prévention et la détection précoce à

tous les niveaux: Confédération, cantons, acteurs privés dans et hors du domaine de la santé. Les objectifs nationaux, définis sur la base des problèmes prioritaires en santé publique, ainsi que la stratégie du Conseil Fédéral serviront d'instruments de pilotage et de coordination. Ces mesures rendront la prévention et la promotion de la santé plus efficaces et éviteront les doublons aux niveaux national et cantonal: plus besoin de réinventer la roue vingt-six fois. Dans ce sens, la définition d'objectifs nationaux est une vraie valeur ajoutée. Les cantons restent responsables de l'exécution de mesures de prévention, mais la Confédération prévoit de leur apporter une meilleure assistance technique et méthodologique. Ce soutien par une structure nationale est nécessaire en ce qui concerne les recommandations sur les meilleures pratiques, les mesures efficaces ou les analyses coûts-bénéfices des interventions. Elle devra aussi établir les programmes nationaux permettant d'atteindre ces objectifs. Il est plus efficace de centraliser ces

tâches que de les distribuer à des structures différentes comme c'est le cas actuellement. Dans ce sens, un statut quo n'améliorerait pas la coordination au niveau national.

Il est regrettable que la fonction de responsable cantonal de prévention ne soit pas fixée dans la loi, malgré le fait que tous les cantons en disposent déjà. En effet, lors de l'élaboration des objectifs par le Conseil fédéral et les cantons, les responsables cantonaux apporteraient une expertise utile pour appuyer les décisions au niveau politique et faire le lien avec le terrain. De plus, désigner un responsable par canton serait de nature à renforcer le rôle de la prévention dans notre système de santé.

En Suisse, nous manquons notoirement de données et de suivi statistique dans le domaine sanitaire. Même si le projet de loi reconnaît l'importance de l'harmonisation de la récolte de données et des registres des maladies, il ne contient que des dispositions minimales. Il est

dommage de ne pas saisir cette occasion pour donner des bases solides à la construction d'un suivi harmonisé sur toute la Suisse.

Malgré un certain nombre de défauts susceptibles d'être corrigés, en entrant en matière, le Parlement acceptera une loi progressiste qui prend en compte toutes les valeurs promues par la Charte d'Ottawa.

Par cette loi, la prévention et la promotion de la santé seront mises sur un pied d'égalité avec la thérapie, la réhabilitation et les soins en tant que «quatrième pilier» de notre système de santé.



Vlasta Mercier
Présidente de l'association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé

- les mesures d'encouragement de la recherche ainsi que les mesures de formation et de perfectionnement;
- le développement de la statistique sanitaire et des rapports sanitaires ainsi que l'harmonisation des données collectées pour les registres de diagnostic;
- la collaboration internationale.

Dans le même temps, la Confédération apportera désormais une meilleure assistance technique et méthodologique aux cantons (y compris aux organisations privées de prévention et de promotion de la santé) dans l'élaboration et la mise en œuvre des mesures de prévention, de promotion de la santé et de détection précoce. Il devient ainsi possible d'encourager le transfert de savoir à partir de modèles de meilleures pratiques et d'analyses d'efficacité et de favoriser le développement de nouveaux modèles d'intervention.

Principes de financement et utilisation des prélèvements pour la prévention

Le projet de loi sur la prévention repose sur le principe de financement suivant: chaque niveau fédéral (Confédération et cantons) est responsable du financement des tâches entrant dans son domaine de compétence. Ainsi, les tâches de l'Etat seront financées par le budget fédéral régulier pendant que les cantons subviendront au financement des mesures de prévention, de promotion de la santé et de détection précoce ainsi qu'au financement des installations nécessaires à cet effet.

Les fonds issus du supplément de prime LAMal et de la taxe pour la prévention du tabagisme doivent en premier lieu

être octroyés aux cantons ainsi qu'aux organisations privées en vue du (co)-financement de leurs mesures. Le supplément de prime LAMal se monte actuellement à CHF 2.40 par personne assurée et par an et génère des recettes à hauteur de quelque CHF 18 millions par an. La taxe pour la prévention du tabagisme se chiffre à environ CHF 16 millions par an. Pour répondre à une exigence de la consultation, le projet de loi prévoit également qu'une partie de ces recettes soit réservée à des contributions aux programmes cantonaux.

Nouveau centre de compétences au niveau fédéral

Le projet de loi prévoit la création d'un Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé. Etablissement de droit public de la Confédération, autonome dans son fonctionnement, il assurera les tâches suivantes:

- planification, mise en œuvre et contrôle de l'efficacité des programmes nationaux;
- élaboration de matériel d'information et réalisation de campagnes;
- apport de soutien technique et méthodologique;
- gestion des prélèvements pour la prévention.

L'Institut deviendra ainsi le partenaire central aussi bien des cantons que des organisations privées pour toutes les questions liées à la prévention, à la promotion de la santé et à la détection précoce. La création d'un centre de compétences autonome au niveau fédéral est une contribution à l'ancrage de ces thèmes dans la politique suisse en matière de santé.

Les cantons auront le droit de proposer

trois membres, les assureurs-maladie un membre, pour siéger au conseil de l'Institut qui se composera de neuf membres. Outre les unités d'organisation de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) qui à ce jour sont déjà compétentes pour les programmes nationaux ainsi que pour d'autres mesures de prévention, de promotion de la santé et de détection précoce, le service de gestion de la taxe pour la prévention du tabagisme («Fonds de prévention du tabagisme»), actuellement rattaché à l'OFSP, sera intégré lui aussi dans l'Institut.

La fondation de droit privé «Promotion Santé Suisse», créée en 1996 sur la base de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), sera également touchée par la mise en œuvre de la loi sur la prévention. En effet, la radiation proposée de l'article 19 LAMal entraîne l'annulation du mandat légal aux assureurs-maladie d'encourager la prévention des maladies et d'exploiter à cet effet une institution, en collaboration avec les cantons. Conformément à l'acte de fondation, Promotion Santé Suisse doit se dissoudre en cas d'annulation du mandat légal. La loi sur la prévention prévoit toutefois que la Fondation puisse convenir, en accord avec le Conseil fédéral, d'une intégration dans l'Institut pour la prévention et la promotion de la santé.

Le projet de loi et le Message relatif à la loi sur la prévention se trouvent sous: www.bag.admin.ch/pgf2010

Contact: Salome von Greyerz,
Co-Responsable de la division Projets multisectoriels, Responsable de la section Projets d'innovation,
Office fédéral de la santé publique;
salome.vongreyerz@bag.admin.ch

En 1982, la résistance des cantons et des associations économiques avait voué à l'échec la première tentative d'édicter une «Loi fédérale sur la prévention» avant même qu'elle soit débattue au Parlement. Même si des objectifs importants en matière de politique de dépendance ou de prévention du VIH ont été atteints au cours des 25 années suivantes, force est de reconnaître que les priorités de la politique de santé s'appelaient avant tout médecine curative et financement des systèmes de soins.

L'accroissement de l'espérance de vie et l'augmentation des maladies chroniques entraîneront ces prochaines années et décennies une intensification de la demande en prestations médicales. Parallèlement, les ressources en médecine curative se réduiront. Il est donc indispensable d'accroître les efforts afin de préserver la santé de la population par le biais de la prévention, de la promotion de la santé et de la détection précoce. Pour y parvenir, ces secteurs devront être suffisamment organisés pour pouvoir, aux côtés de la thérapie, de la réhabilitation et des soins, contribuer à soutenir le système de santé en tant que «quatrième pilier».

Cette volonté a conduit le Conseil fédéral à suivre, en septembre 2007, une proposition de l'OCDE et de l'OMS et à charger l'Office fédéral de la santé publique d'élaborer de nouvelles bases légales pour les domaines de la prévention, de la promotion de la santé et de la détection précoce; ceci afin de donner plus de poids à ces domaines et d'améliorer la coordination et l'efficacité des activités en cours.

Si, au cours de la procédure de consultation de l'été 2008, le projet d'une loi sur la prévention a été clairement approuvé par une majorité des cantons et des autres décideurs, l'idée même d'une nouvelle loi sur la prévention a fait l'objet de nombreuses critiques de la part de certains milieux économiques pour qui les bases légales existantes sont suffisantes.

Fin septembre 2009, le Conseil fédéral a transmis le projet de la loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé ainsi que le message ad hoc au Parlement. La Commission consultative du Conseil national abordera la discussion du projet de loi probablement après la session de printemps 2010.



Salome von Greyerz
Co-Responsable de la division
Projets multisectoriels
Responsable de la section
Projets d'innovation

Enquête «Restauration collective promouvant la santé» lancée

L'enquête en ligne (version allemande) du projet «Standards de qualité suisses pour une restauration collective promouvant la santé», fruit de la collaboration entre la Haute école spécialisée bernoise, la Société Suisse de Nutrition et la Haute école de santé Genève, a été lancée. Le projet est financé par l'Office fédéral de la santé publique, ainsi que par les deux Hautes écoles spécialisées.

L'enquête s'adresse aux restaurateurs, producteurs et fournisseurs, de même aux clients des restaurants d'entreprise et d'école, des cuisines d'hôpitaux et de foyers, etc. Visitez donc la plateforme Internet: participez à l'enquête et téléchargez les «Standards de qualité suisses pour une restauration collective promouvant la santé».



Informations supplémentaires: www.goodpractice-restaurationcollective.ch

La prévention est une mission constitutionnelle qui incombe à l'Etat. La nouvelle loi et le centre de compétences prévu en fixeront les condit

Débat entre Ursula Zybach et Fridolin Marty. Si Ursula Zybach (Ligue suisse contre le cancer), et Fridolin Marty (économiesuisse) s'accordent sur l'importance de la prévention, leurs avis divergent quant à la loi sur la prévention. Pour Fridolin Marty, la loi est pour l'essentiel conçue autour d'un institut élitare peu apte à résoudre les problèmes. Pour Ursula Zybach au contraire, la loi comble enfin une grande lacune dans la politique suisse de santé.

spectra: Est-il judicieux d'investir dans la prévention et, dans l'affirmative, qui doit le faire?

Marty: Fondamentalement oui, c'est judicieux, car les mesures préventives peuvent avoir, dans l'ensemble, des effets positifs, en partie supérieurs à ceux des mesures curatives, notamment lorsqu'il s'agit d'endiguer ou d'éradiquer des maladies chroniques. Par ailleurs, les réductions des coûts sociaux bénéficient financièrement à divers acteurs du secteur de la santé, comme les assureurs ou l'Etat et, bien entendu, aux individus aussi. La question est donc, qui doit faire de la prévention, et où? A mon sens, l'Etat ne devrait s'engager que de manière subsidiaire dans le domaine de la prévention.

Zybach: Je suis heureuse de constater que nous sommes d'accord sur cette question fondamentale. De nombreuses études démontrent sans ambiguïté l'efficacité de la prévention. L'Etat en porte une grande responsabilité, car la Constitution fédérale lui dicte de préserver la santé de sa population. Or, fait très étonnant, il n'existait à ce jour aucune loi ou ordonnance pour les maladies non transmissibles et particulièrement dangereuses telles que le cancer ou les maladies circulatoires qui touchent une grande partie de la population. Je suis très satisfaite que l'on veuille maintenant combler cette lacune.

Marty: Et voici notre premier désaccord. Certes, l'Etat doit assumer certaines tâches dans le domaine de la prévention,

notamment des mesures liées aux maladies transmissibles, comme la vaccination et la mise à disposition d'une infrastructure visant à maintenir la santé.

Dans quelle mesure votre avis diverge-t-il de celui de Madame Zybach?

Marty: Elle a dit que l'Etat est responsable de la prévention. Pour moi, cela va trop loin. Je suis convaincu que, justement dans le cas des maladies non transmissibles, les initiatives privées sont beaucoup plus efficaces, à l'instar de la promotion de la santé en entreprise. C'est essentiel. L'Etat doit uniquement définir quelques conditions-cadres et fixer un certain nombre d'incitations

«Nous devons rendre nos connaissances accessibles à la population, lui offrir des structures permettant un maximum de joie de vivre et de qualité de vie.»

Ursula Zybach

et l'affaire est entendue. Les pupitres ergonomiques et les corbeilles de fruits arrivent dans les bureaux...

Où l'Etat doit-il fondamentalement s'abstenir?

Marty: En appliquant des moyens raisonnables, l'influence de l'Etat sur les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque reste faible. Il est, par exemple, très difficile de modifier le style de vie des personnes, comme leurs habitudes alimentaires ou en matière d'activité physique.

Nous avons donc le droit d'adopter, par exemple, une alimentation malsaine

Marty: Absolument. Toute autre conception serait une vision d'horreur totalitaire.

Zybach: Le manque d'activité physique, une alimentation déséquilibrée, une consommation d'alcool excessive et le tabagisme génèrent chaque année en Suisse des coûts à hauteur de 20 milliards de francs. Il n'est donc pas judicieux d'exclure les maladies non transmissibles. La loi sur la prévention est une loi-cadre, ni restrictive ni prescriptive en matière de comportement. Mais nous devons rendre nos connaissances accessibles à la population, lui offrir des structures permettant un maximum de joie de vivre et de qualité de vie. Ce n'est pas juste une affaire privée.

Marty: C'est vrai qu'il appartient à l'Etat de collecter des données et de diffuser des informations. Cela fait d'ailleurs partie de la prévention. Mais je suis contre les ingérences dans la vie privée. Augmentons la liberté d'action dans l'assurance de base. Pensons des règles de LAMal intelligentes, incitant les assureurs maladie à agir au niveau de la pré-

vention, comme la Suva aujourd'hui. Vous dites que l'Etat devrait résoudre un problème qui est à vrai dire celui des assureurs et des assurés. Mon approche vient du bas. La prévention doit commencer là où se trouvent les problèmes. Au niveau de l'individu, de la famille, de l'association, puis remonter au niveau des communes, des cantons jusqu'à l'Etat.

Quelle devrait être la répartition des tâches entre l'Etat et les cantons?

Marty: Il n'y a rien à redire sur la souveraineté cantonale en matière de santé. Mais je vois aussi, bien sûr, que le fédéralisme a un coût – peut-être trop élevé dans certains domaines. Les tâches de l'Etat concernent les maladies transmissibles, les récoltes de données et les objectifs. La mise en œuvre appartient aux seuls cantons ou privés avec des mandats de prestations.

Zybach: C'est aussi ce qui est prévu.

Marty: Oui, mais en partie seulement. Le futur Institut sera un monstre qui aura déjà fort à faire avec lui-même.

Zybach: Il n'est pas question de créer un monstre – les ressources personnelles et financières existant à ce jour seront réunies pour créer un centre de compétences qui pourra s'occuper plus efficacement qu'aujourd'hui de prévention et de promotion de la santé.

En tant qu'économiste, vous devriez plutôt cautionner les tendances à la rationalisation Monsieur Marty. Vous ne pouvez pas souhaiter que chaque canton réinvente la roue.

Marty: Vous avez raison. Le transfert de connaissances est une tâche de l'Etat. Mais une société ne doit pas fonctionner comme une entreprise. Le fédéralisme a un prix. Et là où ce prix est trop élevé, il faut pouvoir constituer de plus grandes entités. Mais le fédéralisme offre aussi bien des avantages. Cela a à faire avec l'identité, et l'identité est aussi ce qui maintient les gens en bonne santé.

Et vous Madame Zybach, quelle est votre vision de la répartition des tâches?

Zybach: La loi sur la prévention est vraiment une loi-cadre, c'est-à-dire qu'elle

«Je suis contre les ingérences dans la vie privée.»

Fridolin Marty

contient les aspects que la Confédération peut régler. Le reste demeure inchangé. Je salue la représentation des cantons au conseil de l'Institut, ce qui fournira une bonne vision pour convenir d'objectifs de prévention et de promotion de la santé valables pour l'ensemble de la Suisse et pour les mettre en œuvre. Cette vue générale manque aujourd'hui, faute de recul suffisant.

Monsieur Marty, quel serait votre contre-proposition à l'Institut pour la prévention? Par exemple, comment l'Etat peut-il transmettre un savoir si ce n'est par le biais d'un institut?

Marty: Je suis toujours très réticent devant la création d'institutions visant à pallier une mauvaise gestion. Je conserverais l'actuelle Promotion Santé Suisse qui regroupe toutes les parties prenantes, ce qui n'est pas le cas avec le conseil de l'Institut prévu. Ce conseil offrira neuf sièges, trois pour les cantons, un pour les assureurs et les cinq sièges

«Nous ne considérons pas l'Institut comme sacro-saint, l'essentiel est de garantir la coordination nationale.»

Ursula Zybach

restants pour «des supporters de la prévention» librement choisis si vous me permettez l'expression. Ce seront très certainement des personnes avisées, mais elles auront toujours la majorité, puisque le résultat des votes sera, en cas de doute, de cinq contre quatre. Je suis contre le fait que des experts retirés d'ordinaire dans leur tour d'ivoire dictent ce qu'il faut faire. L'approche de Promotion Santé Suisse est tendanciellement exacte, même si elle n'est pas parfaite. En effet, la fondation peut faire ce qu'elle veut avec le prélèvement obligatoire de deux francs quarante des assureurs, et décider librement si elle veut faire quelque chose elle-même ou octroyer des fonds à l'extérieur. Le résultat est, bien sûr, que Promotion Santé Suisse est en croissance constante. Mais l'Institut fera exactement la même chose. Il préférera garder les fonds pour lui plutôt que les donner à d'autres.

Madame Zybach, quelle est votre position face à l'Institut?

Zybach: Les débats des derniers mois ont montré que l'Institut constitue un gros problème. Il faut donc absolument réfléchir soigneusement à la question et voir s'il n'existe pas de solutions plus pertinentes. On ne peut pas simplement laisser courir tous les anciens programmes, conserver Promotion Santé Suisse et le Fonds de prévention du tabagisme etc. C'est une hérésie économique. Nous serions prêts à soutenir d'autres solutions qui seraient mieux acceptées. Il existe un large consensus sur l'importance de la prévention. Il ne faut pas mettre ce consensus en péril. Nous ne considérons pas l'Institut comme sacro-saint, l'essentiel est de garantir la coordination nationale.

Vous craignez un échec à cause de l'Institut?

Zybach: Oui, et il faut absolument l'éviter. Je suis convaincue que l'on trouvera de bonnes solutions. Dans le fond, le

Nos interlocuteurs

Ursula Zybach est responsable du secteur des Campagnes de prévention auprès de la Ligue Suisse contre le cancer, et présidente de Santé publique Suisse, le réseau national des professionnels de santé publique. Elle est membre du comité de l'alliance «Une Suisse en santé» qui s'engage pour un renforcement de la prévention et de la promotion de la santé en Suisse et pour la création d'une loi de prévention au niveau fédéral.

Fridolin Marty est économiste en santé et responsable suppléant du domaine Politique économique générale et formation auprès d'économiesuisse, la plus grande fédération d'entreprises suisses.



Ursula Zybach



Fridolin Marty

Parlement peut aussi décider de faire l'impasse sur l'Institut. Pour moi, l'Institut reste une bonne solution, même s'il octroie lui-même les fonds et conduit des projets, ce qui est sans doute son seul point faible.

Monsieur Marty, êtes-vous aussi en faveur d'un centre de compétences?

Marty: Bien sûr que la Confédération a besoin d'un service spécialisé, quelle que soit sa nature. Mais l'OFSP dispose déjà d'un département «Prévention» qui pourrait assumer de très nombreuses missions de coordination.

Accepteriez-vous le projet sans l'Institut?

Marty: Non, pas cette version concrète. Il faudrait changer encore bien des choses. Si l'on enlève l'Institut de ce projet, on n'a plus grand-chose. Il reste encore de très nombreux problèmes à

«Une vue générale manque aujourd'hui, faute de recul suffisant.»

Ursula Zybach

résoudre. Tout le projet tourne autour du seul Institut, c'est bien là mon principal reproche.

Zybach: Je ne trouve pas. En revanche, j'ai parfois l'impression que ce sont les arguments des détracteurs qui sont bâtis autour de l'Institut. Pour moi, l'Institut est simplement l'unité d'organisation inhérente à la loi qui développe des solutions et les met en œuvre.

La loi sur la prévention pourrait entraîner un «coup de balai». Y a-t-il des résistances de la part d'ONG dans le domaine de la prévention qui craignent pour leur existence?

Zybach: Telles que je connais ces organisations, elles ne mettront pas leurs craintes au premier plan et ne défendront pas leur petit territoire, mais se mettront bien au contraire au service des objectifs nationaux et du professionnalisme. En outre, la situation écono-

«L'Etat doit uniquement définir quelques conditions-cadres et fixer un certain nombre d'incitations et l'affaire est entendue.»

Fridolin Marty

mique change. Les dons et les subventions de la Confédération pourraient reculer et les mandats de prestations être résiliés. Ce sont surtout les plus petites organisations qui auront davantage de peine ces prochaines années à conduire seules leurs activités.

Jusqu'à quel point peut-on impliquer les assureurs maladie dans la prévention?

Marty: Il faudrait les y impliquer mais pas sans leur donner davantage de marge de manœuvre. Ils ne peuvent pas figurer simultanément comme rembourseurs de frais et faire aussi de la prévention. Les assureurs maladie ont besoin de plus de liberté, comme la Suva. Ils disposent d'un très grand savoir-

faire en matière de potentiel d'économie, ainsi que du meilleur matériel de données. Mais ils sont trop peu impliqués dans la loi. La relation entre l'assurance de base et la prévention est à peine décrite. C'est un grand problème de ce projet.

Zybach: Pour moi, la libre décision des assurances pose problème, car ce n'est pas leur argent, mais les primes que nous payons qui sont utilisées pour – disons-le ainsi – une combinaison de prévention, promotion de la santé et de marketing. Je ne veux rien insinuer. Il existe de nombreux projets intéressants et valables. Mais souvent, ce sont des projets isolés qui apportent peu à l'égalité des chances ou qui changent peu de choses.

Il faudrait donc éviter un patchwork d'initiatives. Mais c'est exactement ce que fait l'économie aussi. Comment l'impliquer elle aussi?

Zybach: Il y a de bons projets. Mais nombre d'entre eux ne sont pas suffisamment durables ou commencent au mauvais endroit, à savoir chez les cadres et non chez les collaborateurs moins qualifiés. Ce qui serait vraiment utile serait par exemple un salaire minimum afin que nous n'ayons plus de working poor. Ce serait plus efficace que les buffets de fruits ou davantage de pupitres ergonomiques. Plus la fourchette des revenus est grande dans un pays, plus les problèmes de santé sont grands, c'est prouvé. Il s'agit aussi de savoir comment maintenir des personnes malades dans le processus de travail pour éviter qu'elles ne se retrouvent dans le

cycle de l'AI. Ce sont autant de questions qui concernent l'économie et qui concernent vraiment la racine du problème.

Marty: Imposer des salaires plus élevés serait contreproductif car les personnes peu qualifiées ne seraient plus engagées, étant trop chères. Donc, cela augmente-

«A mon sens, l'Etat ne devrait s'engager que de manière subsidiaire dans le domaine de la prévention.»

Fridolin Marty

rait le chômage qui est une des pires choses pour la santé. Ce type de mesures me laisse sceptique. L'important est que l'économie aille bien, que la prospérité croisse, et tout le monde ira mieux. La fourchette est peut-être large, mais les personnes du bas de l'échelle ont malgré tout des revenus raisonnables et peuvent s'offrir les cinq fruits et légumes par jour préconisés par les experts de la prévention.

Quels sont vos trois arguments principaux pour ou contre la loi sur la prévention?

Marty: Le projet soulève de nombreux problèmes, dont le plus grand est l'Institut. Ce sera un monstre, une tour d'ivoire qui ne contribuera en rien à résoudre les problèmes des petites gens. Ensuite, la loi est construite autour de l'Institut. Si on l'enlève, il ne reste pas grand-chose. La loi ne couvre qu'une petite partie de la prévention et de la promotion de la santé de la Confédération. Quant à la nouvelle coordination, elle ne concerne que deux sources de financement de la prévention au niveau fédéral, le prélèvement LAMal et le Fonds pour le tabagisme. La loi dont l'un des objectifs serait de garantir la coordination globale, n'aborde pas les autres points.

Zybach: Nous avons besoin d'une loi sur la prévention parce que l'Etat doit assurer la protection sanitaire de sa population. C'est la première fois que nous avons la chance de réunir dans une stratégie nationale les différentes forces de prévention et de promotion de la santé aujourd'hui dispersées en Suisse et de lancer des programmes durables plus efficaces qu'à présent. Nous pourrions, à moindre coût, accroître l'égalité des chances et fournir ainsi une contribution contre l'augmentation permanente des coûts pharaoniques de la santé. Seul l'Etat peut assumer cette immense tâche, pas une caisse-maladie, pas une fondation ni une entreprise privée.

Politique en matière d'alcool dans les cantons

5 questions à Reno Sami, responsable de la politique, de la communication et des campagnes auprès du Fachverband Sucht. Il dirige en outre le service compétent pour la gestion de la communication et des interfaces en matière de politique d'alcool en Suisse alémanique qui garantit la coordination des processus d'échange entre le monde professionnel et la pratique, la Confédération, les cantons et les villes et offre notamment un soutien lors de la mise en œuvre d'une politique cohérente en matière d'alcool.

Pouvez-vous décrire brièvement la politique actuelle en matière d'alcool dans les cantons? Qu'est-ce qui est fait et où?

La carte de Suisse interactive sur le site de l'Office fédéral de la santé publique fournit un aperçu des différentes législations par canton dans le domaine de la politique en matière d'alcool. La situation actuelle est la suivante: des restrictions publicitaires sont en vigueur dans les cantons d'AR, BE, BL, BS, FR, GE, GR, NE, SG, TG, UR, VD, ZG et ZH. Tous les cantons, à l'exception de GL, SZ, TG et ZG, disposent de dispositions légales régissant le prix et l'offre des boissons non alcooliques par rapport aux boissons alcooliques (article «sirop»). L'interdiction de remettre de l'alcool a été introduite dans les cantons BE et ZH; elle est prévue dans les cantons de BS, BL, SG et SZ. Tous les cantons, à l'exception d'AI, FR, GE, GL, JU, NE et SZ, pratiquent des achats-tests. Les cantons de BS, GE et NE ont introduit des créneaux

horaires et tous, sauf AR, FR, GL, NE, TG et VS, des restrictions concernant les lieux de vente ou de consommation. Les cantons de BE, FR et GE ont choisi de subordonner l'octroi des autorisations d'exploitation à un concept de protection de la jeunesse. Au Tessin, la vente d'alcool est interdite de manière générale aux personnes en dessous de 18 ans. On ne trouve donc pas de canton modèle qui mette en œuvre une politique en matière d'alcool qui soit orientée de manière cohérente et complète sur la prévention. Mais il existe divers «éléments modèles» dans les différents cantons.

Mot-clé Achats-tests: est-il légal d'impliquer des jeunes en tant qu'acheteurs pour vérifier si les points de vente respectent les lois sur la protection de la jeunesse?

Une expertise juridique du professeur en droit pénal Daniel Jositsch répond à cette question par l'affirmative. Le tribunal cantonal de Bâle-Campagne, en revanche, est parvenu à la conclusion contraire au début 2009, argumentant qu'il s'agit, avec ce type d'achats-tests, d'enquêtes dissimulées. Le Tribunal fédéral n'est pas entré en matière sur le recours présenté par le Ministère public de Bâle-Campagne pour des raisons formelles si bien que le doute juridique persiste. Le fait est que les achats-tests sont un moyen de prévention efficace. Nous espérons que la révision de la loi fédérale sur l'alcool permettra de créer une base légale claire afin qu'un terme soit enfin mis à cette pénible bataille de juristes.

Aujourd'hui, la limite d'âge pour acheter de la bière et du vin est de 16 ans, et de 18 ans pour les spiritueux. Cette interdiction n'est pas respectée au quotidien dans la mesure où des personnes plus âgées achètent de l'alcool pour des plus jeunes. Zurich, Argovie et Berne ont donc introduit l'interdiction de remettre de l'alcool. Quelles sont les expériences en la matière?

Norbert Esseiva de la police locale et du commerce de Berne, par exemple, se réjouit du nouvel article qui fournit à la police une possibilité concrète d'agir contre la remise d'alcool ou de tabac à des jeunes n'ayant pas atteint l'âge de 16 ou 18 ans. Un certain nombre de commerces et le personnel des stations service saluent cette base légale. Ils peuvent y recourir lorsqu'ils supposent que de l'alcool est acheté pour des mineurs ou s'ils connaissent déjà une personne qui le fait. L'effet dissuasif de cette loi sur les personnes adultes qui achètent de l'alcool pour le revendre ou l'offrir à des mineurs est considéré comme particulièrement important. En cas de dommage subi par un mineur, p. ex. un accident de vélomoteur ou une hospitalisation pour coma éthylique, il est possible de recourir contre la personne qui a remis l'alcool. Le seul fait de le savoir dissuadera de nombreux adultes d'agir ainsi. Les dénonciations circulent également déjà parmi les jeunes et ont un effet décourageant.

La collaboration intercantonale est un point important. Pouvez-vous nous citer un exemple?

Oui, celui de la collaboration de la police,

des autorités de tutelle et du service de prévention des dépendances à Uster. La police annonce les jeunes interpellés circulant la nuit dans un état alcoolisé aux autorités de tutelle. Ces dernières faxent un ordre de clarification au service de prévention des dépendances qui prend contact avec les parents, avec le jeune en question et étudie la suite des événements. Ce service informe ensuite immédiatement les autorités de tutelle du résultat des réflexions et entame, le cas échéant, un suivi auprès des services habituels. Le service de prévention des dépendances ne conserve aucun document.

Quelle est la politique en matière d'alcool au niveau fédéral et dans l'UE?

Au niveau fédéral, la loi sur les denrées alimentaires et celle sur l'alcool sont actuellement en révision. Les spécialistes des dépendances s'engagent dans la consultation et les débats parlementaires. Hélas, le Parlement a autorisé la publicité pour l'alcool à la télévision le 24 septembre 2009. Il est donc clair qu'à l'avenir la publicité pour la bière et le vin sera possible à la télévision. Au niveau européen, le gouvernement suédois qui préside actuellement l'UE veut lutter contre l'abus d'alcool en Europe. Font notamment débat des augmentations de taxes sur les boissons alcooliques. La tendance ici aussi se dessine clairement pour un renforcement des mesures de prévention structurelles.

Carte interactive alcool:
www.bag.admin.ch > Thèmes >
Alcool, tabac, drogues > Alcool >
Situation cantonale
www.fachverbandsucht.ch

Contact

Section, Service	Téléphone	Section, Service	Téléphone
Section Alcool et Tabac	031 323 87 86	Section Bases scientifiques et juridiques	031 323 87 93
Section Drogues	031 323 87 13	Section Campagnes	031 323 87 79
Section Prévention et promotion	031 323 88 11	Section Nutrition et activité physique	031 323 87 55
Documentation Sida	031 323 26 64	Programme national Migration et santé	031 323 30 15

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

Impressum

spectra No 79, Février 2010

«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
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 Dörig-Moiroud
Photos: OFSB, Tabea Hüberli, iStockphoto
Graphisme: Lebrecht typ-o-grafik, 3006 Berne
Impression: Büetiger AG, 4562 Biberist
Tirage: 6400 ex. allemands, 3400 ex. français, 1050 ex. anglais

Il est possible de commander des numéros séparés et des abonnements gratuits à: GEWA, Alpenstrasse 58, Case postale, 3052 Zollikofen
Téléphone 031 919 13 13, Fax 031 919 13 14, service@gewa.ch

Le prochain numéro paraîtra en Avril 2010.

Abonnement gratuit



Adresse de commande:
GEWA
Alpenstrasse 58
Case postale
3052 Zollikofen
Téléphone 031 919 13 13
Fax 031 919 13 14

BIG – un projet de promotion de la santé en milieu carcéral

Santé et détention. Des études révèlent que la population carcérale est plus souvent touchée par des maladies infectieuses que le reste de la population. Le projet BIG – Lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral – doit lutter contre cette situation et appliquer en milieu carcéral des mesures sanitaires équivalentes à celles prises à l'extérieur.

Les risques de contamination dans les établissements pénitentiaires sont plus élevés qu'en milieu libre. Les conditions de détention – pas de libre choix du médecin, pas d'accès libre aux soins préventifs et curatifs – mais aussi la composition de la population carcérale, avec

un nombre particulièrement important de toxicomanes et de personnes originaires de pays à forte prévalence de maladies infectieuses, constituent un facteur de risque supplémentaire. On compte en Suisse plus de 117 établissements de détention dans lesquels quelques 6000 personnes en moyenne séjournent chaque jour. La part d'étrangers oscille, selon le mode de détention – garde à vue, détention préventive, exécution PPL en milieu ouvert et en milieu fermé, exécution de mesures, détention en vue d'un refoulement – entre 60 et 100%. Au total, on dénombre environ 50'000 nouvelles entrées par an et plus de deux millions de journées de séjour.

Essai pilote de réduction des risques

Dès les années 90, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) s'était engagé de manière active en faveur de la santé des détenus. A l'époque, les préoccupations tournaient essentiellement autour de la question de la réduction des risques chez les toxicomanes en prison. Plusieurs projets pilote de remise de matériel d'injection stérile aux toxicomanes en milieu carcéral avaient été conduits avec succès grâce aussi au soutien de la Confédération. Ces actions sont considérées comme exemplaires au niveau international jusqu'à ce jour, illustrant ce que peuvent apporter des interventions de santé publique en milieu pénitentiaire. Elles ont pourtant été pratiquement, voire entièrement, abandonnées depuis.

Le projet BIG – Lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral

En 2008, l'OFSP a lancé, en collaboration avec l'Office fédéral de la justice et la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police, le projet intitulé «Lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral 2008–2010» (BIG). Le triple soutien dont bénéficie le projet atteste clairement son importance: les systèmes de «détention» et de «santé» s'engagent aux niveaux fédéral et cantonal à améliorer la santé dans le milieu carcéral. Une petite révolution compte tenu du consensus qui plaçait jusqu'ici l'ensemble du système pénitentiaire et de ses différents volets presque exclusivement sous la compétence des autorités de justice cantonales. Le projet BIG repose sur des expertises concernant le droit à la santé en détention et sur des recherches en matière de soins dans les établissements pénitentiaires suisses. Il a pour objectif de réduire les risques d'infection et de transmission en milieu carcéral, ainsi qu'entre le milieu carcéral et l'extérieur. Le principe de l'équivalence des soins médicaux avec l'extérieur doit également être appliqué. Les actions suivantes seront encouragées dans le cadre d'un processus participatif avec les groupes de professionnels concernés (médecins de prisons, services de santé, direction):

1. Établir une surveillance épidémiologique solide

2. Développer des mesures de formation et d'information pour les détenus, le personnel pénitentiaire, les soignants et les médecins de prisons afin de garantir un comportement correct face aux risques d'infection, ainsi que des soins aux malades et aux toxicomanes respectant des normes définies
3. Développer des normes contraignantes de prévention, de dépistage et de traitement des maladies infectieuses et de thérapie des dépendances
4. De plus, des thèmes supra-institutionnels seront abordés et si possible résolus. Il s'agit, par exemple, des quelque 30% de détenus sans assurance maladie ou de la question de savoir s'il faut recourir à des interprètes lors du traitement de détenus allophones.

Au printemps 2010, un train de mesures concernant les quatre domaines susmentionnés sera présenté au comité de pilotage tripartite, et leur réalisation sera requise. Le défi consiste à définir, à partir du processus de travail orienté sur la base, un mandat de type top-down qui sera confié aux organes de santé et de justice compétents.

Informations supplémentaires:
www.bag.admin.ch/aids > Informations aux spécialistes > Prévention groupes à risque > Milieu carcéral
Contact: Stefan Enggist, BAG,
stefan.eggist@bag.admin.ch



Epidémie de grippe: la population suisse est bien informée

Enquête. Si, selon une enquête représentative de novembre 2009, de plus en plus de personnes en Suisse prennent des mesures d'hygiène pour se protéger d'une infection grippale, en revanche, la disposition à se faire vacciner est en baisse.

La grippe pandémique est une question qui préoccupe la population depuis le printemps 2009. Pour identifier le niveau de connaissances de la population en la matière, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a chargé l'Institut DEMOSCOPE de conduire une enquête comprenant trois questions répétitives en juin, en août et en novembre 2009. Les résultats de la dernière enquête montrent une évolution positive en matière de connaissances et de comportement préventif.

80% prennent des mesures de protection

La grande majorité des personnes interrogées savent que le virus est véhiculé par la projection de gouttelettes ou par le contact physique (p. ex. lors d'une poignée de main). Les Suisses alémaniques sont les mieux informés, les Tessinois les moins bien. 81% des personnes interrogées se protègent sciemment d'une infection. Au mois de juin 2009, la proportion

était sensiblement moins élevée: à l'époque, la moitié seulement (51%) des personnes indiquait prendre des mesures contre une infection. 75% de toutes les personnes interrogées se fient aux mesures d'hygiène qu'elles prennent personnellement, 50% font attention à leur santé d'une manière générale. Par rapport aux enquêtes précédentes, ces deux mesures ont encore gagné en importance. A peine 10% des personnes interrogées se font faire vacciner contre la grippe saisonnière.

Baisse de la disposition à la vaccination

Au moment de l'enquête, 12% des personnes interrogées ont indiqué vouloir se faire vacciner contre la grippe AH1N1. Chez les femmes et les personnes seules, ainsi que dans les régions rurales, cette proportion n'atteint que 8 à 9%. Au total, la disposition à la vaccination est en baisse par rapport aux enquêtes précédentes. La raison invoquée pour ne pas se faire vacciner est avant tout le manque d'information sur la sécurité du vaccin, ainsi que le déroulement plutôt anodin jusqu'ici des cas de maladie.

Un besoin en information différenciée

La grande majorité des personnes inter-

rogées (95%) cautionnent la campagne d'information conduite par l'OFSP depuis juillet 2009, dont la réputation a régulièrement augmenté, notamment par le biais de la télévision et de la presse. Toutefois, le dosage et le type d'information ne font pas l'unanimité. 56% des personnes interrogées estiment que l'OFSP dispense la «bonne dose» d'information sur la grippe AH1N1. La part de ceux qui estiment que les autorités en font un peu trop a toutefois presque doublé depuis la première enquête de juin, passant de 18% à 32%. Le besoin en information plus nombreuses ou précises concerne avant tout la dangerosité du virus et le risque de mutation, mais aussi l'état des connaissances actuelles et les symptômes de la maladie. Le besoin en information sur les vaccins a également enregistré une hausse sensible. En comparaison régionale, les besoins en Suisse romande sont nettement plus marqués que dans les deux autres régions linguistiques du pays.

Les médecins: principale source d'information

Les personnes interrogées tiennent leurs informations sur la grippe AH1N1 d'abord de la télévision et de la presse, puis de l'Internet. Pour les personnes plus âgées

et en région rurale, la radio remplace Internet comme canal d'information important. L'enquête a toutefois également montré qu'en cas de crise, le spectre des canaux d'information s'élargit sensiblement et que la hiérarchie change: le médecin prend alors la tête devant la télévision, l'Internet et la radio.

Doute sur la protection des groupes à risque

L'enquête de novembre permet de conclure que le recours aux différents acteurs de la santé ainsi que la campagne d'information de l'OFSP, ont fourni une contribution importante à la lutte contre la pandémie grippale. La population suisse connaît très bien aujourd'hui les différents moyens de transmission et les mesures de protection recommandées et applique ces connaissances au quotidien. La faible disposition de la population à se faire vacciner, ainsi que la saturation croissante qui se fait sentir au niveau de l'information, pourraient toutefois remettre en question la protection des groupes à risque.

Contact: Adrian Kammer et
Valerie Maertens, section Campagnes,
adrian.kammer@bag.admin.ch,
valerie.maertens@bag.admin.ch

«Don d'organes, oui ou non?» – La campagne mise sur la carte de donneur

Campagne d'information concernant la loi sur la transplantation.

La large diffusion de cartes de donneurs d'organes par le biais des médias écrits doit inciter la population à se prononcer davantage pour ou contre un éventuel don et à documenter sa volonté sur la carte.

Le 10 janvier 2010, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé la dernière vague de la campagne d'information concernant la loi sur la transplantation sous le slogan «Je l'ai en main». En exprimant sa volonté de son vivant, on épargne à ses proches une décision pénible à prendre en cas de décès. L'intention est donc de faciliter au maximum la possibilité de consigner sa volonté par écrit et de remplir une carte de donneur. C'est pourquoi la carte de donneur sera largement distribuée à la population sous forme d'autocollant associé à la plupart des annonces dans les journaux et les magazines. Cette carte peut être téléchargée ou commandée à l'adresse suivante: info@

swisstransplant.org/tél. 0800 570 234. Elle est également disponible dans les grandes pharmacies et auprès des administrations communales.

Même en cas de refus: remplir une carte de donneur et informer ses proches

Même si une personne refuse de faire don de ses organes, de ses tissus ou de ses cellules, il est important que cette volonté soit indiquée sur une carte de donneur. Il suffit de cocher la case prévue à cet effet. Il convient également de communiquer cette décision à ses proches. Ce sont eux que l'on interrogera si la carte de donneur n'est pas retrouvée en cas de décès.

Portail Internet sur le sujet

L'objectif de la campagne de l'OFSP est d'informer la population suisse sur la loi sur la transplantation afin qu'elle puisse se forger une opinion fondée. La population doit connaître les conséquences de sa décision pour ou contre un don d'organes. Les personnes intéressées et les professionnel-le-s trouveront des in-



formations neutres et exhaustives sous www.transplantinfo.ch ainsi que dans les brochures éditées à cet effet.

www.transplantinfo.ch
Contact: Karin Wäfler,

section Transplantation et procréation médicalement assistée
karin.waefler@bag.admin.ch

STOP SIDA et le carnaval

LOVE LIFE STOP SIDA 2010. La seconde année de la campagne «Pas eu le temps de penser au préservatif?» démarre juste à temps pour le carnaval avec de nouveaux sujets.

La campagne actuelle LOVE LIFE STOP SIDA se concentre sur des situations au cours desquelles les personnes ont un

Or, argent et bronze pour «pas le temps»

La campagne LOVE LIFE STOP SIDA («pas le temps») menée conjointement par l'Office fédéral de la santé publique et l'Aide suisse contre le sida remporte de nouveau des récompenses très convoitées: le Art Directors Club Suisse – association des créatifs publicitaires leaders en Suisse – a décerné à la campagne 3 cubes et 2 classements en short list, ce qui en fait une des campagnes les plus primées de l'année. L'ADC a attribué l'or dans la catégorie film, l'argent pour l'ensemble de la campagne et le bronze pour le texte.

Deux mois auparavant, la campagne recevait la médaille d'or dans la catégorie film lors de la remise des EPICA Awards 2009, nouveau témoignage de l'immense reconnaissance dont elle bénéficie au niveau international.

La campagne LOVE LIFE STOP SIDA remporte régulièrement, depuis son lancement, de nombreux honneurs parmi lesquels l'élection au titre de campagne de l'année 2007 et l'attribution, en 2008, de l'EFFIE d'or, comme preuve de son efficacité.

rapport sexuel spontané. Dans le feu de l'action un oubli, à savoir les règles du safer sex, est vite arrivé, et le rapport n'est pas protégé. Sous le slogan «Pas eu le temps de penser au préservatif?», la campagne aborde ces situations spontanées à risques dans lesquelles les personnes passent à l'acte bien souvent sans préservatif à portée de main et donc sans protection. Cela peut être le cas, par exemple, lorsque la passion et l'impatience embrasent le flirt de vacances ou le désir du nouveau partenaire. De même, dans l'euphorie de la fête et de l'alcool souvent liés au carnaval, les réticences et les vêtements tombent plus vite que dans la vie quotidienne normale. C'est pourquoi le cinquième spot ultra rapide «Bal costumé» a été diffusé début février, accompagné des nouveaux sujets pour les annonces et les affiches publiques.

Evaluer en ligne le risque encouru

La nouvelle campagne ne vise nullement à banaliser les rapports sexuels non protégés, mais entend avant tout encourager les gens à anticiper certaines situations et à toujours se munir d'un préservatif lorsqu'ils vont en voyage ou se rendent à des soirées. Tout individu ayant eu des rapports non protégés peut évaluer le risque encouru sur www.check-your-lovelife.ch pour savoir s'il est judicieux d'effectuer un test VIH et, le cas échéant, où se rendre pour le faire.

Personne n'est à l'abri

La nouvelle orientation de la campagne LOVE LIFE STOP SIDA s'inspire des ré-

sultats de l'étude CHAT au cours de laquelle des personnes nouvellement infectées au VIH ont été interrogées sur les circonstances de la contamination. L'enquête a montré que des personnes disposant d'une bonne stratégie de protection en soi s'infectent malgré tout parce que, dans les circonstances décrites ci-dessus, elles n'ont pas pu mettre en œuvre leur stratégie de protection et ont donc couru un risque de contamination malgré leurs connaissances des risques.

LOVE LIFE STOP SIDA

Les sujets actuels obéissent au message général «LOVE LIFE STOP SIDA» qui incite directement, depuis 2005, à se protéger tout en véhiculant une image positive de la sexualité. La campagne symbolise à la fois la joie de vivre et en même temps la volonté de lutter contre l'exclusion et les barrières et de motiver la population à être solidaire avec les personnes concernées. La campagne LOVE LIFE STOP SIDA sensibilise la population au risque d'infection au VIH et l'informe sur la manière de se protéger. Les deux règles du safer sex font donc immuablement partie intégrante de chaque vague de campagne. Outre une relation stable et réciproquement fidèle, le principe reste le même: pénétration – toujours avec une capote, et, pas de sperme ni de sang dans la bouche. Pour la campagne actuelle qui couvre les années 2009 et 2010, l'Office fédéral de la santé publique et Aide Suisse contre le Sida misent non seulement sur le média principal de la télévision mais



aussi sur des annonces, des autocollants et des affiches dans les transports publics, ainsi que sur Internet. Les mesures de la campagne se trouvent sous www.lovelife.ch et peuvent être librement téléchargées.

www.check-your-lovelife.ch
www.lovelife.ch

Contact:
Adrian Kammer et Norina Schwendener,
section Campagnes,
adrian.kammer@bag.admin.ch,
norina.schwendener@bag.admin.ch