

«Ça débouche sur quoi?»

Interview de la conseillère fédérale Ruth Dreifuss*

En Suisse, plus d'un million de personnes sont directement ou indirectement touchées par les effets négatifs engendrés par la consommation d'alcool. Parmi elles, les personnes dépendantes et leur entourage, mais également les consommateurs à risque, catégorie jusqu'à ce jour relativement ignorée mais qui présente un réel problème en termes de santé publique (accidents, violences, hypertension artérielle, cancers, troubles mentaux).

Depuis le début de l'année 2000, la campagne nationale «Ça débouche sur quoi?» à travers sa politique de communication et ses programmes «communes» et «médecins» déploie de nombreux moyens pour sensibiliser la population et les professionnels de la santé aux risques que représente la consommation d'alcool. Toutefois, cette mobilisation nationale, limitée dans le temps (2000–2002), n'a jusqu'à ce jour pas bénéficié, à l'instar des campagnes consacrées au sida ou aux drogues illégales, d'un appui financier et gouvernemental similaire.

Doit-on en conclure que les problèmes liés à la consommation de boissons alcooliques ne présentent pas le même degré de priorité aux yeux du gouvernement?

Le Conseil fédéral accorde tout autant d'importance aux problèmes liés à l'alcool qu'à ceux de la drogue et du sida. Mais ce sont les termes du problème qui diffèrent. Le phénomène de l'alcoolisme remonte au 19^e siècle. A l'époque, ses ravages ont été tels que l'Etat a dû intervenir énergiquement. En revanche, ce n'est que vers le milieu des années 80, début des années 90, que le sida et la drogue sont devenus véritablement des problèmes de société et que la population en a pris conscience. Il s'est alors révélé nécessaire de développer de vastes programmes nationaux.

En ce qui concerne l'alcool, le soin de s'occuper des personnes dépendantes revient maintenant en premier lieu aux cantons. La Suisse peut d'ailleurs se targuer de disposer d'un réseau de traitement et d'encadrement des personnes atteintes d'alcoolisme mieux aménagé que celui des pays voisins. La nécessité d'agir à l'échelle nationale se manifeste principalement dans le domaine de la prévention de la consommation à risque.

Si l'on tient compte de ces aspects, on constate que les moyens financiers investis dans la lutte contre l'alcool, le sida et la drogue sont d'un ordre de grandeur comparable.

A moyen terme toutefois, davantage de moyens encore devraient être consacrés au domaine de l'alcool. Pour le Conseil fédéral, la pro-



blématique de la consommation à risque constitue une priorité en termes de santé publique. C'est aussi la raison pour laquelle, il a, en mai 1997, donné son feu vert au lancement de la première phase du programme national de prévention contre l'alcoolisme «Ça débouche sur quoi?».

En France, Bernard Kouchner a déclaré en septembre dernier, à propos de la consommation à risque d'alcool, en la distinguant bien de la dépendance, qu'il était temps «de faire prendre conscience à la population du poids de l'alcool dans la mortalité prématurée, les inégalités sociales, les accidents et les violences sociales et qu'il fallait accroître l'intérêt des professionnels de la santé»? Sa position et ses déclarations ont été perçues comme un soutien aux efforts fournis par ceux qui œuvrent dans le domaine de la consommation à risque. Pouvez-vous, en tant que Cheffe du Département de l'Intérieur, nous présenter votre position sur le sujet?

Soucieuse de maîtriser le problème de la consommation d'alcool à risques et d'en réduire les effets, je partage entièrement la position de Monsieur Kouchner. La volonté d'agir que la Confédération a manifesté en lançant le programme de prévention «Ça débouche sur quoi?» porte déjà ses premiers fruits: alors qu'autrefois les services cantonaux et locaux de consultation avaient essentiellement à faire à des personnes dépendantes, ils ont maintenant toujours plus de consommateurs à risque dans leur clientèle.

* L'article est tiré de Flaschenpost, newsletter du programme partiel médecin de «Ça débouche sur quoi?». On peut se procurer Flaschenpost à Barbara Weil, Secrétariat général FMH, Prévention, Elfenstrasse 18, 3000 Berne 16, e-mail: bweil@hin.ch.

La campagne nationale «Ça débouche sur quoi?» est limitée dans le temps. Or agir sur les représentations sociales dans l'espoir de modifier des comportements, implique d'entreprendre une démarche de longue haleine. La campagne aura-t-elle un prolongement?

L'Office fédéral de la santé publique élabore actuellement, à l'intention du Conseil fédéral, un modèle basé sur les expériences faites jusqu'ici qui va permettre de développer des plans pour les prochaines années. Je soutiens la poursuite et l'intensification de ce programme dont les débuts ont été couronnés de succès.

Quels sont les autres acteurs qui à vos yeux, devraient être impliqués dans ce processus de sensibilisation?

Les possibilités de développer le programme «Ca débouche sur quoi?» sont nombreuses. Mais comme les moyens à disposition sont limités, il est essentiel de fixer des priorités. C'est ainsi que l'on pourra atteindre, par étapes, des résultats toujours plus positifs. Personnellement, je suis d'avis qu'il faut tout d'abord sensibiliser un plus grand nombre de médecins de famille au dépistage précoce des patients dont la consommation d'alcool présente des risques. L'intervention pourrait ainsi être plus rapide. Cette étape une fois franchie, d'autres mesures pourront être concrétisées. Dans le domaine scolaire, les responsables du programme collaborent déjà avec le réseau européen «Ecoles et santé».

Dépister une consommation à risque chez un patient, c'est faire de la prévention. Or la prévention se pratique peu au sein des professions de la santé. Comment envisagez-vous l'instauration d'une «culture de la prévention» auprès des professionnels de la santé?

Il est vrai que dans le domaine de la santé publique, les efforts se concentrent généralement sur les mesures permettant à l'individu de recouvrer la santé. Un renforcement des mesures de prévention est pourtant souhaitable. Le législateur a prévu, dans la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), que les prestations de nature préventive doivent être reconnues par les services compétents avant d'être prises en charge par l'assurance obligatoire des soins. Les conseils des médecins visant à induire un changement de comportement sont aujourd'hui rémunérés dans le cadre de la consultation de base. Toutes les prestations de nature préventive qui sortent du cadre de cette consultation peuvent être honorées à condition d'avoir reçu l'aval des services compétents. Les offres de formation, de perfectionnement et de formation continue visant à

sensibiliser et motiver les professionnels de la santé vont certainement promouvoir la «culture de prévention». Dans le cadre de la campagne nationale, cette contribution essentielle est fournie par le programme destiné aux médecins.

Aux niveaux national et cantonal, les autorités sanitaires mettent en œuvre des programmes de prévention qui viennent compléter les services individuels offerts essentiellement par les médecins dans leurs cabinets et à l'hôpital. Par ailleurs, en vertu d'une disposition de la LAMal, la fondation «Promotion Santé Suisse» reçoit depuis quelques années une somme annuelle d'environ 17 millions de francs pour financer ses activités. Ces mesures axées sur la population doivent promouvoir la santé publique.

Quel rôle particulier, votre département a-t-il à jouer dans ce domaine?

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et les autres responsables de la campagne de prévention «Ça débouche sur quoi?» mettent en œuvre, avec la Fédération des médecins suisses (FMH), le programme déjà mentionné destiné aux médecins. Ce programme permet de diffuser une culture de prévention contre l'alcoolisme.

La culture de prévention est aussi encouragée par d'autres programmes orchestrés par l'OFSP. Ceux-ci visent à lutter contre le tabagisme, la toxicomanie et le sida et s'adressent particulièrement aux jeunes et aux migrants.

Je tiens toutefois à préciser que, dans notre pays fédéraliste, la Confédération joue un rôle subsidiaire dans le domaine de la santé, celui de moteur revenant aux cantons, aux communes et aux institutions privées. La tâche centrale de l'OFSP consiste à développer, à coordonner et à assurer la qualité des programmes de prévention et de promotion de la santé ainsi qu'à soutenir financièrement les projets dans ces domaines.

Peut-on imaginer un renforcement institutionnel soutenu financièrement par les pouvoirs publics, des enseignements consacrés à la prévention et à la santé publique?

Pour renforcer encore les compétences et la motivation des professionnels de la santé en matière de prévention, il faut à mon avis reconsidérer les plans d'étude pour mieux y intégrer l'aspect préventif de la médecine. A cet égard, la question financière n'est pas primordiale. Il s'agit en premier lieu de mettre davantage l'accent sur tout ce qui touche la prévention. Il y aura certainement des divergences d'intérêts, mais les programmes de prévention qui intègrent les spécificités du travail des médecins encouragent cette restructuration de la formation professionnelle.

On considère généralement en Suisse que le nombre d'hospitalisations est excessif. De nombreuses études ont montré qu'un renforcement institutionnel de l'action préventive, en particulier dans le domaine de l'alcool mais pas exclusivement, conduit à une diminution du nombre d'hospitalisations. Vous détenez les leviers pour agir en ce sens, pourquoi n'en faites-vous pas davantage usage?

Dans la mesure de nos possibilités, les programmes que nous mettons en œuvre contribuent à réduire le nombre des hospitalisations. De plus, nous travaillons en permanence avec nos partenaires pour améliorer le système de soins. Je pense que ces domaines se complètent. Le potentiel au niveau de la prévention n'est de loin pas épuisé. Les spécialistes en sont convaincus et je suis entièrement de leur avis.

Si la consommation à risque est envisagée politiquement comme un problème de santé publique, comment utiliser les techniques de dépistage et d'intervention qui seront adoptées par les professionnels? Ces derniers doivent-ils uniquement dispenser des messages de consommation faible ou doivent-ils saisir cette occasion pour instaurer un rapport de partenariat avec leur patients?

Près de 20% de la population suisse ont, occasionnellement au moins, une consommation d'alcool «à risques». L'abus d'alcool est donc un thème important en termes de santé publique. Le dépistage précoce et l'intervention rapide sont essentiels pour arriver à maîtriser le problème. Je suis convaincue que, pour réussir, les médecins doivent non seulement disposer des connaissances spécifiques, mais aussi établir un dialogue avec leurs patients. Le succès d'un traitement médical dépend pour beaucoup de la relation de confiance entre le médecin et le patient, de l'aptitude à communiquer.

Enfin, la lutte contre l'alcoolisme dont le succès est extrêmement discutable, tout comme la prévention des accidents, en partie couronnée de succès, est un des sujets d'intérêt les plus anciens de la santé publique. Quelle différence voyez-vous entre les approches adoptées aujourd'hui et celles, peut-être plus «moralisantes» pratiquées dès le 19^e siècle?

Au 19^e siècle, l'alcoolisme était lié à la misère. Exploité, le prolétariat cherchait un réconfort dans l'eau-de-vie. De mauvaise qualité, disponible en grande quantité et donc bon marché, elle était fabriquée et commercialisée sans aucune restriction grâce à la nouvelle liberté du commerce. La conséquence, on la connaît:

la surconsommation par de larges couches de la population, sous-alimentées et en butte à d'énormes problèmes financiers, a entraîné de graves problèmes sanitaires et sociaux.

C'est notamment grâce au mouvement des abstinents, un mouvement social important au 19^e siècle tant en Europe qu'en Amérique du Nord, que des restrictions – pour l'essentiel un monopole de l'alcool et un impôt – ont été introduites en Suisse en 1886. L'objectif était de réduire la consommation d'eau-de-vie et le succès a été au rendez-vous. Les pays industrialisés se sont alors rendu compte que la voie qu'ils avaient choisie en se fondant sur l'idéologie du précapitalisme, celle de laisser l'eau-de-vie aux libres lois du marché, conduisait à l'échec.

Aujourd'hui, les conditions sociales et les valeurs reconnues sont tout autres. Les problèmes ont par conséquent aussi changé, nécessitant une approche différente. La consommation d'alcool a toujours une connotation sociale. Mais, de nos jours, l'abus d'alcool est essentiellement un effet secondaire de la prospérité. Notre monde hautement technicisée tolère toutefois moins les défaillances dues à l'alcool, car elles entraînent des risques bien plus importants qu'autrefois.

Une information objective et un soutien approprié doivent permettre à la population de déterminer en toute connaissance de cause sa consommation d'alcool. Il faut faire appel à la responsabilité des gens. Pour sa part, l'Etat se doit de ne pas traiter l'alcool – un produit qui peut être à la fois familier, agréable, enivrant, exaltant et très dangereux – comme un bien de consommation ordinaire, mais de régler sa production et sa commercialisation et, ainsi, de limiter autant que possible ses conséquences néfastes pour la santé publique. Quant aux personnes dépendantes, elles doivent pouvoir compter sur la même solidarité que les autres malades.

Madame la Conseillère fédérale, quelle est votre boisson favorite?

L'eau!