

La nouvelle loi sur la prévention veut fixer des principes unifiés pour l'ensemble de ce domaine et elle est la condition préalable à une coopération nationale en la matière: elle devrait permettre de coordonner les actions et rassembler les forces tout en intégrant les expériences faites à l'étranger. Cette loi renferme certes le potentiel nécessaire à une politique de prévention persuasive et efficace, mais plusieurs questions demeurent ouvertes: s'il s'agit, comme cela est prévu, de l'appliquer en respectant la neutralité des coûts, la marge de manœuvre sera minime car le Parlement n'a cessé dernièrement

de réduire les dépenses destinées à la prévention. Dans ces conditions, les points positifs du projet risquent de faire les frais d'une politique d'économie à courte vue. Nous saluons vivement les principes de cette loi, et nous nous engagerons pour qu'on les mette en œuvre avec réalisme.

*Dr Christine Romann,
membre du Comité central de la FMH,
responsable du domaine Promotion de la santé et prévention*

Loi sur la prévention: un projet global aux nobles objectifs

La législation suisse sur la prévention est un tissu rapiécé comportant bien des trous. Hormis la lutte contre les maladies transmissibles et la prévention des dépendances, des maladies professionnelles et des accidents, les notions de prévention et de promotion de la santé ne sont guère ancrées dans la loi, contrairement aux trois piliers de la prise en charge curative que sont le traitement, la réadaptation et les soins. Ainsi, il n'existe presque aucune base légale pour les maladies non transmissibles ou psychiques. Cela engendre un certain nombre d'absurdités: la Confédération peut ainsi agir dans le domaine du VIH/sida (90 à 100 décès par an), mais pas en ce qui concerne la santé psychique (environ 1300 décès annuels par suicide)! L'OCDE et l'OMS parviennent toutes deux à la conclusion que la Suisse doit s'efforcer de mieux équilibrer la prévention et la médecine curative car, en dépit d'un nombre important de programmes et de projets, la multiplicité des responsabilités en matière de prévention dans notre système fédéraliste conduit souvent à des activités disparates et mal coordonnées.

Le projet de loi sur la prévention et la promotion de la santé mis en consultation [1] vise à ravauder les trous de ce tissu: amélioration de la gestion et de la coordination entre les acteurs grâce à une stratégie globale comportant des objectifs nationaux pour la prévention et la promotion de la santé, clarification de la répartition des tâches entre Confédération, cantons et domaine privé, nouvelle réglementation des flux financiers, développement des statistiques de santé, amélioration de la qualité et de l'efficacité des mesures, et ancrage des dispositions structurelles dans les lois cantonales: voilà quelques-uns des objectifs déclarés du législateur.

Il est positif que cette nouvelle loi confirme le rôle particulier de la prévention et de la promotion de la santé aux côtés de la prise en charge médicale proprement dite. Elle permet aussi de combler des lacunes dans le domaine des maladies non transmissibles ou psychiques, tient compte de l'autodétermination et de la diversité de la population lors de la mise en œuvre de futures mesures et permet d'introduire des objectifs de santé nationaux.

Cependant, les termes de coordination, coopération, stratégies et objectifs ne sont encore que des mots qu'il conviendra de concrétiser; la coopération avec les fournisseurs de prestations en particulier exigera d'être soigneusement définie. Les médecins jouent en effet un rôle clé en matière de prévention. Aux Etats-Unis, en 1996 et en 2005 [2] déjà, la «Preventive Services Task Force» a souligné qu'une prévention primaire axée sur les comportements était potentiellement plus efficace que de nombreux examens de routine visant une détection précoce des maladies. Le médecin fait là office de «guide» du patient dans le système de santé.

Mais une telle approche implique aussi l'intégration directe des médecins et des autres prestataires de soins qui, au lieu d'être vus comme de simples exécutants, doivent pouvoir participer en tant qu'experts à l'élaboration de stratégies et objectifs nationaux. A cela s'ajoute que seul un équilibre entre prévention structurelle et prévention individuelle peut contribuer à ce que prévention et promotion de la santé ne deviennent pas un outil paternaliste de contrôle, mais une démarche de promotion de la santé démocratique et émancipatrice au sens de la Charte d'Ottawa [3].

En conclusion, il est primordial que le corps médical participe activement à la procédure de consultation et nous inviterons toutes les sociétés de discipline et les sociétés cantonales à donner leur avis à son sujet.

*Barbara Weil
Responsable du département
Promotion de la santé et prévention de la FMH*

Références

- 1 <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/00388/01811/index.html?lang=fr>
- 2 Agency for Healthcare Research and Quality. The Guide to Clinical Preventive Services Task Force. Recommendations of the U.S. Preventive Services Task Force, 2005
- 3 http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=French