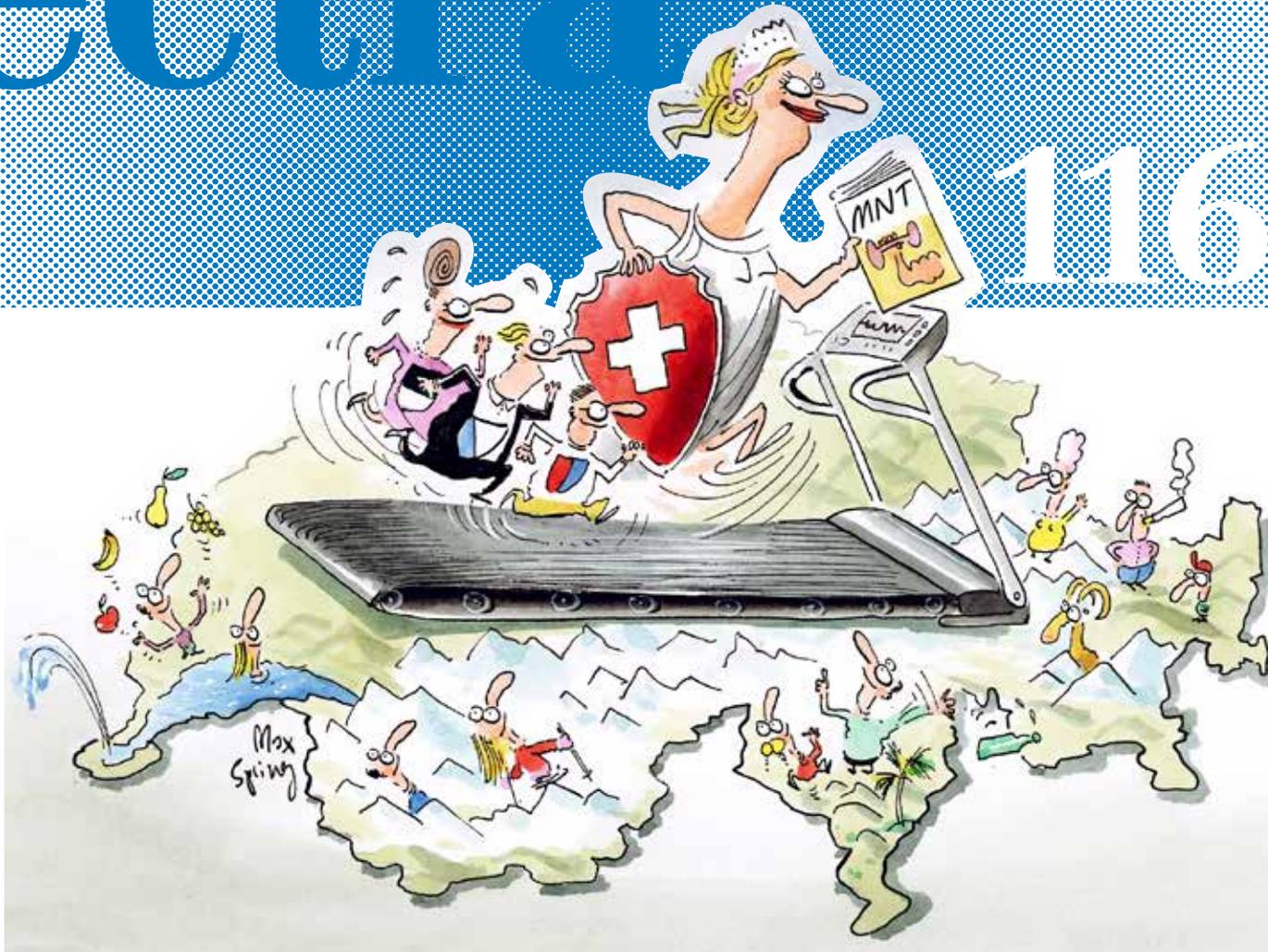


# spectra

116



## Fin des programmes nationaux de prévention

### 2-3 Un nouveau départ

Les programmes nationaux Alcool, Tabac, Alimentation et activité physique ainsi que le programme de mesures Drogue (ProMeDro) se sont achevés en décembre 2016, après huit années de mise en œuvre. Ils ont permis d'atteindre en grande partie l'objectif principal, à savoir maintenir ou améliorer la qualité de vie de chacun. Ainsi, la loi sur la protection contre le tabagisme passif a permis de réduire l'exposition de la population à la fumée du tabac, la consommation d'alcool à risque a diminué et la proportion de la population ayant une activité physique régulière a augmenté. Les mesures mises en œuvre jusqu'ici ont été intégrées aux deux nouvelles stratégies Addictions et maladies non transmissibles (MNT). Ce numéro présente les objectifs atteints grâce à ces programmes.

### 4-5 Programmes du point de vue des évaluateurs

Dans un entretien, Andreas Balthasar, d'Interface Politikstudien, évalue les programmes Alcool, Tabac, Alimentation et activité physique ainsi que le programme de mesures Drogue. Il explique dans quels domaines ces programmes ont enregistré des succès. L'importance de fixer des objectifs réalistes est aussi abordée, de même que la signification d'un bon modèle d'impact pour les acteurs concernés. Enfin, M. Balthasar présente les défis des nouvelles stratégies Addictions et MNT.

### 16 Point de vue des cantons

Les cantons ont joué un rôle central dans la mise en œuvre des programmes Alcool, Tabac, Alimentation et activité physique ainsi que du programme de mesures Drogue et continueront de le faire pour les stratégies Addictions et MNT. Stefan Leutwyler, secrétaire central suppléant de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, tire un bilan positif de ces huit années de mise en œuvre. Il est aussi convaincu que la prévention et la promotion de la santé non seulement en valent la peine, mais qu'elles sont aussi des conditions essentielles de la viabilité financière du système de santé.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

# Un style de vie sain, c'est payant

La santé est un bien précieux, et nous en prenons pleinement conscience lorsque nous tombons malades. Dès lors, nous devons nous employer à la préserver notre vie durant, car elle n'est pas uniquement le fruit du hasard, loin de là. Elle est conditionnée en grande partie par notre comportement et notre environnement. Les programmes nationaux de prévention Alcool, Tabac, Alimentation et activité physique et le programme de mesures Drogue visaient justement à instaurer des conditions favorables. L'objectif du travail mené ces huit dernières années a été de maintenir ou de renforcer la qualité de vie de l'individu. Au vu des progrès réalisés, nous pouvons dire aujourd'hui que nous sommes sur la bonne voie.

Si l'on a d'innombrables souhaits quand on est en bonne santé, il suffit de tomber malade pour ne plus désirer qu'une chose ! En effet, c'est souvent quand on l'a perdue que l'on mesure pleinement combien la santé est précieuse. Cependant la bonne nouvelle est que nous pouvons la préserver, voire l'améliorer : la prévention est l'alpha et l'oméga de la santé.

Les progrès en matière d'hygiène, la prévention de carences alimentaires, l'amélioration des conditions de logement et de travail ainsi que les vaccinations ont été d'importantes conquêtes des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles, qui ont eu des retombées positives sur la santé publique et la prévention des maladies. Aujourd'hui, de nouveaux défis nous attendent. S'il est certes source de beaucoup de confort, le style de vie moderne

nous apporte aussi son lot de problèmes. Le travail physique a fait place à la sédentarité, la restauration rapide est entrée dans les mœurs ; quant aux sensations fortes, c'est dans les nouvelles drogues que l'on va désormais les chercher. Pendant des décennies, on nous a entretenus dans l'illusion que fumer était l'expression de la liberté. L'alcool est disponible partout, à bas prix, 24 h/24 ; et il faudrait encore arriver à dégager du temps dans un planning surchargé pour augmenter son activité physique.

La prévention doit donc devenir un geste aussi naturel que de se brosser les dents avant d'aller au lit. Cela nécessite de l'information, du soutien, des conditions-cadres propices et des « recettes » simples, autant d'éléments que les quatre programmes de prévention se sont employés à mettre en place.

## De nombreux acteurs pour des mesures combinées

Ayant identifié depuis plusieurs années les bienfaits que pouvait engendrer une action coordonnée des acteurs de la santé publique, le Conseil fédéral a décidé de lancer les programmes nationaux de prévention Alcool, Tabac, Alimentation et activité physique, parallèlement au programme de mesures Drogue, mis en place dans les années 1990. Il a chargé l'OFSP d'en fixer le cap et de prioriser les différentes mesures. Les partenaires issus de divers horizons ont apporté leur expertise et les points forts de leurs domaines respectifs à ces programmes. C'était, en particulier, les cantons, l'Office fédéral du sport (OFSP), l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires

(OSAV), la Régie fédérale des alcools (RFA), le Fonds de prévention du tabagisme (FPT) et les trois commissions fédérales qui s'occupent de prévention (en matière de tabagisme, d'alcoolisme et de toxicomanie). Ces acteurs ont tous œuvré à leur implantation avec différentes organisations professionnelles et ONG, tout en intensifiant leur collaboration au fil des années.

Une prévention efficace est le fruit de différentes mesures savamment dosées et d'un échange régulier entre les acteurs. Les programmes ont été conçus de manière à renforcer la responsabilité et les compétences individuelles en matière de santé. Pour ce faire, les preuves scientifiques, les chiffres de la consommation et les bonnes pratiques ont été recensés, monitorage et évaluations à l'appui. Des campagnes ont été menées pour informer la population des risques et des offres de soutien. Mais les connaissances à elles seules ne suffisent pas. Il faut aussi des conditions-cadres propices à la santé : par exemple, des cantines qui élaborent des repas équilibrés, des entreprises qui proposent des cours de sport à leurs employés, des pistes cyclables sûres et un aménagement judicieux du territoire qui incitent davantage de personnes à se rendre à leur travail à vélo ou à pied plutôt qu'en voiture renforçant du même coup leur système cardio-vasculaire. Les mesures volontaires de l'économie ont permis de mettre sur le marché des aliments à teneur réduite en sel ou en sucre. De même, les réglementations légales telles que la loi sur la protection contre le tabagisme passif ont largement contribué à la prévention.

## La prévention est un bon calcul

Les offres d'intervention et d'information élaborées dans le cadre des programmes ont donné aux intéressés des pistes simples et tirées du quotidien pour améliorer leurs performances tant physiques que mentales. Le public a également été sensibilisé au fait que l'arrêt du tabac et une consommation d'alcool mesurée étaient porteurs d'un plus grand bien-être et d'une meilleure qualité de vie. Les escaliers au lieu de l'ascenseur, la pomme en guise d'en-cas et les menus équilibrés à la cantine sont autant de contributions quotidiennes à la santé et au bien-être individuel dont il ne faut pas négliger non plus l'effet bénéfique pour la société tout entière. En effet, une personne en bonne santé décharge le système de santé solidaire dans la mesure où elle recourt moins, ou plus tard, aux prestations.

L'effet des activités de prévention sur le système sanitaire ne se manifeste souvent qu'à long terme. Cependant, plusieurs tendances positives ont été observées ces huit dernières années. La loi sur la protection contre le tabagisme passif remplit sa mission : en créant les conditions d'une nette diminution du taux de personnes exposées à la fumée nocive du tabac, elle a provoqué un recul des hospitalisations pour crise cardiaque de 20 % en un temps record. La consommation d'alcool à risque a aussi baissé, en particulier chez les jeunes. Le nombre de personnes pratiquant une activité physique régulière a progressé ces dernières années. Quant à la proportion de jeunes en surpoids, en constante augmentation pendant plusieurs années, elle s'est finalement stabilisée. En outre, plus de la moitié

## Forum

### Du ProMeDro vers Santé2020

Le développement de la politique suisse dans le domaine des addictions sera confronté au cours des années à venir à plusieurs défis. L'enjeu majeur est de garantir une politique cohérente et capable de réduire les problèmes liés à l'usage des substances provoquant des dépendances et des problèmes de santé, à leur consommation problématique ou leur commercialisation et même production.

Concrètement, cela signifie que la politique des addictions doit se fonder sur la toxicité du produit et/ou le risque pour l'individu et la société. Elle doit non seulement viser à prévenir et limiter les conséquences sur la santé physique et psychique mais également sur l'intégration sociale des consommateurs et réduire les comportements à risque. En parallèle, elle doit respecter l'individu concerné et ses proches, tout en répondant aux besoins de protection et de sécurité de la société, en portant une attention particulière aux enfants et aux jeunes. Pour répondre à ces défis, il est primordial de dépasser le débat autour

du statut légal des substances psychoactives pour discuter des différents modèles de régulation du marché. Il faut également décriminaliser les substances plutôt que les interdire. Cela signifie qu'en fonction du degré de nocivité individuel et social des différentes substances, un mode de régulation du marché approprié et propre à chaque substance doit être trouvé ; à l'image du système de régulation/décriminalisation du cannabis récemment mis en place dans certains pays comme l'Uruguay ou certains États des États-Unis. En Suisse, sur la base des débats actuels autour du cannabis, il faut permettre l'expérimentation de nouvelles solutions en matière de politique des drogues, notamment à travers le lancement de projets pilotes.

Néanmoins, le rôle du fédéralisme doit faire l'objet de discussions. En effet, il peut être vu soit comme une chance soit comme un obstacle à la mise en place d'une politique des addictions cohérente. Le fait que la Loi sur les Stupéfiants soit une loi fédérale dont la mise en œuvre incombe aux cantons permet de répondre à des problèmes cantonaux, en adoptant

des solutions taillées sur mesure. Elle a toutefois pour conséquence une politique hétérogène en matière de drogues, parfois même contradictoire. Pour les personnes souffrant d'addictions il en résulte des possibilités de traitement et de réduction des risques divergentes selon le lieu où elles se trouvent. Le ProMeDro de la Confédération, dont l'objectif était la réduction des problèmes de drogue, a permis d'établir des tâches transversales de coordination et de soutien aux autres acteurs de la politique des drogues. Ces mesures montrent que des modes de consommation moins risqués sont un but possible et nécessaire, non seulement pour les substances classiques, mais également pour tout autre domaine pouvant engendrer une dépendance, tels que les jeux ou l'utilisation excessive d'Internet. Il faut donc continuer à promouvoir un ensemble de mesures permettant d'atteindre les objectifs de santé publique définis et un usage responsable des substances tout en garantissant l'évaluation des actions entreprises. Des projets de régulation du cannabis pourront donc être une conséquence logique à ce

qui a été mis en place jusqu'à présent pour évoluer vers une consommation moins risquée. Enfin, le ProMeDro doit être intégré dans le cadre du développement de la Stratégie nationale Addiction basée sur l'agenda Santé2020. En effet, la politique de dépendance ne peut être traitée de manière isolée, comme un domaine politique à part. Au contraire, elle doit prendre en compte les autres secteurs, voire la politique sociale ou même la politique économique.



Marina Carobbio, conseillère nationale TI, présidente de la Coordination politique des addictions (NAS-CPA)

des fumeurs souhaitent arrêter. Nous avons donc indubitablement marqué des points ces huit dernières années, avec les programmes nationaux de prévention Tabac, Alcool, Alimentation et activité physique. Le programme de mesures Drogue, basé sur la politique suisse des quatre piliers et qui fait référence sur le plan international, a mis à la disposition des personnes concernées une vaste offre d'aides en matière de prévention, de thérapie et de réduction des risques. Ce faisant, il a provoqué un net recul des décès et de la criminalité connexe, permis d'améliorer la santé des personnes souffrant d'addiction et entraîné la fermeture des scènes ouvertes de la drogue.

Sur le plan économique, la prévention est aussi un investissement extrêmement payant, sans compter les bienfaits inestimables que représentent la préservation de la santé et de la qualité de vie.

### Importance croissante des maladies non transmissibles

Les trois programmes de prévention et le programme de mesures ont été menés à bien. Cependant, l'évolution constante des conditions de vie dicte sans cesse de nouvelles adaptations des stratégies et des mesures. Les maladies les plus répandues dans les pays industrialisés et qui se propagent dans le monde nous rappellent combien notre mission est cruciale.

Environ deux tiers des décès sont imputables à quatre types de maladies : le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires et les affections des voies respiratoires. Des maladies que les professionnels de la santé désignent, avec les maladies chroniques de l'appareil locomoteur et les maladies psychiques, de « maladies non transmissibles » (en anglais, non-communicable diseases ou NCD). 80 % des actuels coûts de santé leur sont imputables, et la tendance est en hausse, sous l'effet conjugué du vieillissement démographique et de la probabilité croissante de contracter une maladie chronique avec l'âge. Ces mala-

dies constituent donc un défi majeur pour notre système sanitaire, notamment en raison de leur coût considérable. Dans l'actuel contexte d'augmentation des primes d'assurance-maladie, ce constat ne doit pas nous laisser indifférents. Pour le Conseil fédéral, il montre que nous devons poursuivre nos efforts. D'où l'objectif, fixé dans la stratégie Santé2020, d'intensifier la promotion de la santé et la prévention des maladies. Des mesures sont prévues dans les domaines des maladies non transmissibles, de la santé psychique et des addictions.

Par conséquent, la Confédération, les cantons et la fondation Promotion Santé Suisse ont élaboré la nouvelle stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles ou stratégie MNT avec leurs partenaires. Celle-ci vise à garantir une utilisation encore plus ciblée des ressources de la Confédération, des cantons et des acteurs privés ainsi qu'une coordination optimale de leurs activités, axées sur les objectifs communs. Elle est complétée par la Stratégie nationale Addictions qui, tout en offrant un cadre d'orientation et d'action global, fixe le cap de la politique suisse de prévention des addictions pour les prochaines années. La stratégie Addictions doit nous permettre de faire face aux nombreuses substances et comportements ainsi qu'aux nouvelles formes d'addiction, qui ne cessent de se développer. Elle repose sur un équilibre entre responsabilité individuelle et soutien aux personnes qui en ont besoin. Ces deux stratégies prennent le relais des quatre programmes nationaux, qui se sont achevés à la fin 2016.

Le grand potentiel des stratégies nationales réside dans l'interaction des principaux acteurs. Les mesures éprouvées sont certes reprises dans les nouvelles stratégies. Cependant, nous sommes aussi soucieux de combler les lacunes identifiées les années précédentes. D'une part, en axant encore davantage notre action sur la pratique et en visant plus précisément encore les groupes de

population concernés ou à risque. Car même en Suisse, en dépit d'un système sanitaire qui compte parmi les références internationales, le déterminisme social pèse encore trop souvent sur la santé. D'autre part, les soins de santé ont été définis comme un grand champ d'action des deux stratégies. Les personnes présentant un risque accru de tomber malades ou qui le sont déjà doivent pouvoir s'appuyer sur des offres adaptées à leurs besoins et capables d'atténuer les effets ou d'améliorer l'évolution de leur maladie. La prévention doit être plus fortement ancrée dans la chaîne thérapeutique. Le corps médical, le personnel soignant et les autres professionnels de la santé ont un rôle crucial à jouer à cet égard. Les interfaces et la collaboration au sein et hors du système doivent être perfectionnées au profit de la coordination des soins. Enfin, il convient, tout en encourageant et en préservant la santé physique, de veiller également sur la santé psychique. Celle-ci est souvent liée aux facteurs de risque alcool, tabac, drogue, alimentation et activité physique. Aussi les mesures MNT seront-elles coordonnées avec celles de la prévention des addictions et de la prévention des maladies psychiques.

Les priorités thématiques sont donc fixées. Et, forts de l'expérience des dernières années, nous abordons l'avenir, en plaçant l'être humain au centre de notre travail. Nous voulons que chacun reste en bonne santé le plus longtemps possible, et ce, jour après jour. Ce faisant, nous sommes convaincus que les nouvelles stratégies MNT et Addictions, lancées cette année, apporteront une contribution décisive au bien-être de la population.

Contact :  
Roy Salveter, responsable Division  
Prévention des maladies non transmissibles, roy.salveter@bag.admin.ch

Lorsque la loi sur la prévention n'a pas passé la rampe du Conseil des États en 2012, ce n'était pas l'acte législatif en tant que tel qui avait été rejeté. Par ailleurs, l'efficacité de la prévention n'était aucunement contestée. L'échec du projet est davantage lié à la question du frein aux dépenses, ce qui n'est pas dénué d'une certaine ironie. Appliquer la loi sur la prévention aurait en effet permis de freiner les futurs coûts de la santé, et cela avec des ressources financières relativement modestes. En effet, les sommes dépensées pour des mesures de prévention et de promotion de la santé s'avèrent payantes : chaque franc investi dans la prévention du tabagisme permet d'en économiser 41, et dans la prévention en matière d'alcool, 23. Près de la moitié des maladies non transmissibles sont liées au mode de vie des individus. D'où l'importance de bouger régulièrement, manger équilibré, boire de l'alcool avec modération et renoncer à fumer. Cela permet de vivre en bonne santé plus longtemps, de manière plus active, avec une qualité d'existence et des relations sociales plus développées en privé comme au travail.

Les programmes nationaux de prévention menés entre 2008 et 2016 n'ont pas seulement sensibilisé les gens à prendre davantage soin de leur santé. Ils ont également mis en place dans toute la Suisse des structures permettant aux partenaires et aux acteurs d'agir de manière coordonnée, ciblée et efficace pour réduire la consommation d'alcool, de tabac ou de drogues et de promouvoir l'activité physique ainsi qu'une alimentation équilibrée.

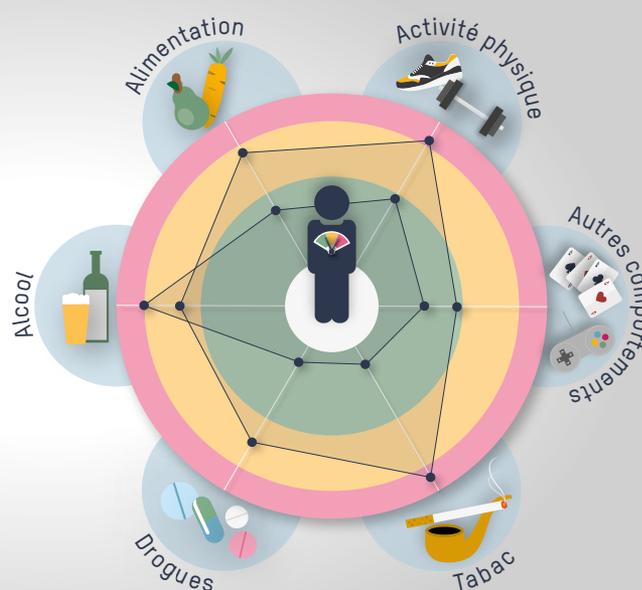
Désormais, ces programmes sont intégrés dans les stratégies Addictions et MNT, qui visent à développer encore les échanges entre les acteurs et à exploiter les ressources de manière plus ciblée. L'idée consiste à atteindre les gens là où ils sont, que ce soit dans leur sphère privée, en tant que patients ou dans un contexte professionnel. Il importe de prendre en compte chaque étape de leur vie et notamment lorsqu'ils en abordent une nouvelle (fondation d'une famille, établissement dans la vie professionnelle, crises, etc.). Je tiens à remercier vivement ici tous les partenaires qui se sont engagés pour la santé de la population en Suisse et qui continuent de le faire avec les stratégies Addictions et MNT.



Andrea Arz de Falco  
Vice-directrice de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

### TYPES DE COMPORTEMENTS INDIVIDUELS ET MODES DE CONSOMMATION

- Chaque personne adopte un comportement et un mode de consommation qui lui sont propres. Ces schémas ne sont pas statiques, mais varient selon les phases de la vie et l'âge. Le bilan comportemental de chacun évolue au fil du temps.
- La personne, son entourage, ses conditions de vie et sa capacité à agir sur le monde qui l'entoure sont au cœur de la question de l'addiction ou des facteurs de risques. C'est pourquoi le renforcement des compétences individuelles en matière de santé revêt une grande importance pour la prévention et l'aide en cas d'addiction.



# Beaucoup d'objectifs atteints, mais bilan mitigé sur le plan politique

**Interview d'Andreas Balthasar.** À leurs échéances respectives, Andreas Balthasar a évalué les programmes Alcool, Tabac, Alimentation et activité physique ainsi que celui des mesures en matière de drogue. Nous lui avons demandé une rétrospective générale tout en l'interrogeant sur les grandes réussites, les objectifs sous-tendant une évaluation et les défis qui attendent les futurs programmes de prévention.

**spectra : Quel bilan dressez-vous des programmes, huit ans après leur lancement ?**

*P<sup>r</sup> Andreas Balthasar :* Le bilan est contrasté. Globalement, les programmes ont suivi une évolution positive. Une chose est sûre : les acteurs, les ONG et l'administration ont agi ensemble pour atteindre un but commun. Il ressort des évaluations que les prestations et les résultats visés (outcome et output) ont souvent été atteints. Le bilan est plus mitigé au niveau politique. Les programmes ont certes contribué dans une large mesure à renforcer les offres existantes et nouvelles. Quelques changements institutionnels ont également eu lieu, notamment dans la protection contre le tabagisme passif. Toutefois, la dynamique politique a freiné la mise en œuvre. Nous constatons à nouveau des régressions dans le domaine de l'alcool. La loi sur l'alcool devait faire l'objet d'une révision totale. Il était prévu d'y inscrire des mesures de prévention structurelle. Or ce projet s'est soldé par un échec en raison de différences insurmontables. Voilà le bilan général que je dresse.

Si nous nous penchons sur chaque programme, nous découvrons que certains sont plus avancés que d'autres. Concernant les drogues, le problème s'est partiellement déplacé. De nouveaux thèmes sont venus se greffer. Cependant, les acteurs de la prévention savent relativement bien y faire face. Pour le tabac, la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif limite certes, avec succès, la consommation dans des secteurs essentiels, mais elle a simultanément

conduit au délaissement d'autres domaines. Pour ce qui est de l'alcool, nous notons peu de changement, certainement en raison de l'environnement difficile. Concernant l'alimentation et l'activité physique, nous constatons des progrès notables : la collaboration avec les cantons, l'industrie et les offices fédéraux s'est renforcée. Les indicateurs révèlent que le problème du surpoids s'est un peu résorbé chez les enfants.

**Quelles mesures ont particulièrement fait leurs preuves ? Lesquelles sont essentielles pour le développement de nouvelles stratégies ?**

Les mesures qui ont fait leurs preuves, sont celles élaborées conjointement avec le groupe cible. Il en ira de même à l'avenir. Si des médecins de famille participent à la création d'un programme de prévention, il y a de bonnes chances que la majorité du corps médical l'accepte et qu'il soit efficace. Les approches des groupes de pairs sont aussi prometteuses. Il s'agit de créer des programmes en intégrant des écoliers ou des jeunes, susceptibles d'intervenir comme médiateurs. Ces processus demandent un investissement, mais ils sont encourageants.

L'essentiel est de sensibiliser à la prévention les organisations et les institutions existantes, comme celles des soins médicaux de base et les hôpitaux. Tel est l'objectif de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT). La « prévention dans le domaine des soins » constitue, d'ailleurs, l'un de ses piliers. C'est prometteur à mes yeux.

L'OFSP doit prioritairement prendre en compte les besoins, mais aussi anticiper de nouveaux thèmes et formuler des exigences. En effet, les cantons ont d'autres sujets et priorités que la prévention. Le financement des hôpitaux et les soins médicaux à large échelle – c'est-à-dire un nombre suffisant de médecins de famille dans les régions excentrées – se trouvent au cœur de leurs politiques sanitaires. La Confédération doit autant soutenir les acteurs cantonaux actifs dans la prévention que formuler des exigences à leur égard. Elle doit leur dire : « Attention ! La santé psychique et l'activité physique comptent aussi : agissez, nous vous soutenons. » Il faut parfois se montrer désagréable, et l'OFSP doit s'en montrer capable. Aucune avancée ne sera réalisée dans la promotion de la santé et la prévention si l'on attend que les cantons disent ce qu'ils veulent. Par ailleurs, ces domaines épineux ne peuvent être abordés partout de la même façon.

**Au cours des huit dernières années, avez-vous constaté des changements de perception au sein de la société concernant les substances légales et illégales, leur consommation ainsi que**

**dans son rapport à l'alimentation et à l'activité physique ?**

La prévention du tabagisme vise principalement à ce que le fait de ne pas fumer devienne la norme. Des étapes fondamentales ont été franchies, notamment dans la protection contre le tabagisme passif. D'ailleurs, nombreux sont ceux qui demandent aujourd'hui : « Que reste-t-il encore à faire ? Il est interdit de fumer dans les lieux publics, que voulez-vous de plus ? » Plusieurs cantons estiment que la question du tabac est réglée. C'est faux. Si nous jetons un œil chez nos voisins, nous constatons que la Suisse est bien plus « enfumée » qu'eux. Lorsque je reçois des visites de l'étranger, on me demande souvent – à la gare déjà – s'il n'est pas interdit de fumer dans les lieux publics, car les gens fument sur le trajet menant de la gare à l'université.

Le thème de l'alcool gagne en importance. Les propos négatifs sur la consommation excessive sont davantage pris au sérieux. Il n'y a cependant aucune majorité politique pour davantage de restrictions. Il est difficile de prendre des mesures de prévention structurelle, même si une interdiction de vendre de l'alcool la nuit a été introduite à Genève pour les commerces de détail. Bien que ce sujet soit très présent, les progrès se font attendre au niveau politique. De plus, les efforts en matière de prévention se heurtent, entre autres, aux moyens financiers que la branche concernée investit dans la publicité. Allez à la gare le soir : vous verrez le nombre de bières que l'on y vend. Dites maintenant aux commerçants que, désormais, ils ne doivent plus vendre de bière... Ici, la prévention est confrontée à des forces puissantes. La situation me semble comparable à celle du tabac il y a 20 ou 30 ans.

« Les scientifiques, les praticiens et les cantons souhaitent une stratégie globale et y sont favorables. »

Il ne fait aucun doute que des changements interviennent dans la société : ils sont le fruit des programmes ou d'autres facteurs. Naturellement, le renforcement des partis bourgeois au Parlement freine les efforts de prévention. Cela constitue un défi pour les stratégies, alors que le soutien politique est limité. Nous devons donc persévérer, former des coalitions et franchir des étapes, certes modestes, mais essentielles !

**Où se situe la Suisse en comparaison internationale ?**

Comme je l'ai indiqué précédemment, la Suisse est à la traîne pour le tabac et le tabagisme. Notre législation est relativement libérale. Notre pays n'a toujours pas ratifié la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, alors que le Conseil fédéral l'a signée depuis bien

longtemps. La prévalence du tabac est élevée par rapport aux autres pays. S'agissant des drogues illégales, nous pouvons dire avec certitude que la Suisse a été pionnière. Il semble que ce n'est plus tout à fait le cas aujourd'hui. Sur les plans de l'alimentation et de l'activité physique, la Suisse se positionne bien. Jeunesse+Sport représente un élément essentiel du sport organisé ; mais aussi en dehors de ce programme, il existe de nombreuses activités.

En ce qui concerne l'alcool, je dirais que personne n'a la solution. J'ai fait ce constat en encadrant le master « Health Science » à Lucerne. Dans un exposé, un responsable communal de la sécurité s'est prononcé en faveur d'une interdiction de la vente d'alcool après une certaine heure, car la sécurité et la tranquillité des lieux publics sont menacées, et le nombre d'admissions à l'hôpital augmente considérablement. Lors de la discussion qui s'en est suivie, un participant canadien a souligné que leurs lois extrêmement restrictives sur la consommation d'alcool chez les jeunes n'empêchaient pas les jeunes de s'enivrer. Un participant cubain a précisé que l'alcool n'était pas tabou à Cuba et que les gens buvaient tous les jours, qu'on donnait du rhum aux enfants et que c'était tout à fait normal. À la fin du débat, les participants ont pris conscience qu'il existait un lien étroit entre la consommation excessive d'alcool et le niveau de vie d'une société. La plupart des gens voient d'un bon œil une consommation « épicurienne » d'alcool, alors qu'il existe un large consensus sur la nocivité du tabac.

**À partir de cette année, les programmes nationaux de prévention seront intégrés dans les stratégies nationales Addictions et MNT. Selon vous, quelles sont les chances et les risques de ces stratégies par rapport aux versions actuelles, encore axées sur les substances ?**

Les scientifiques considèrent qu'une stratégie ne doit pas être liée aux substances. Cette démarche reflète les progrès les plus récents. Il importe de rendre la population capable d'adopter un comportement sain. Par ailleurs, ce type de stratégie répond aux besoins des praticiens « sur le terrain », notamment les enseignants. Ceux-ci apprécient qu'un seul professionnel discute de toutes les addictions avec les élèves. Les cantons et leurs services approuvent également la participation d'un seul professionnel de la prévention à l'élaboration de règlements et d'ordonnances. Il peut idéalement aborder tous les thèmes (drogues, alcool, tabac, etc.), par exemple, lorsque la loi sur les affaires sociales est entièrement révisée. Les scientifiques, les praticiens et les cantons souhaitent une stratégie globale et y sont favorables.

Mais, d'un autre côté, les ONG qui s'engagent depuis des années dans la prévention d'une substance particulière sont

## Notre interlocuteur

Andreas Balthasar est professeur titulaire de sciences politiques, spécialisé dans la politique de la santé, à l'Université de Lucerne. En 1991, il a fondé le bureau Interface Politikstudien Forschung Beratung à Lucerne. Il intervient essentiellement en tant que conseiller en évaluations et en stratégie auprès de différents offices fédéraux. La recherche en politique sociale et sanitaire ainsi que les évaluations complexes sont deux autres axes de son activité. Andreas Balthasar et sa famille vivent à Lucerne.



**Les objectifs des programmes de prévention dépendent toujours de la capacité à trouver des majorités avec les partenaires et, en définitive, avec les politiques. Comment concilier tous ces facteurs lors de la définition des objectifs ?**

Les objectifs doivent être réalistes, mais constituer en même temps des défis. Les différents acteurs doivent en discuter avant de les fixer. Ils peuvent les revoir dans le cadre d'autoévaluations régulières. Les spécialistes du développement de stratégies et d'évaluations peuvent leur apporter des conseils. Souvent, nous devons leur dire : « Les objectifs sont trop ambitieux. Ce n'est pas réaliste. Vous n'atteindrez jamais votre but. » Pour un programme quadriennal, je dois, en qualité d'évaluateur, commencer à la fin de la deuxième année pour obtenir les résultats la troisième année. Il importe de décider alors de la suite à donner. N'oublions pas que le démarrage d'un programme peut prendre une bonne année. Il faut donc rester modeste lors de la définition des objectifs. Autre facteur : les objectifs doivent être mesurables. Les évaluations étant plutôt onéreuses, on doit se demander au moment de la fixation des objectifs s'il existe déjà des données et quelles nouvelles données doivent impérativement être collectées. Pour obtenir des indicateurs relatifs aux effets sociaux, on se sert généralement d'études existantes. Pour la santé, on a recours à l'Enquête suisse sur la santé, au Monitoring suisse des addictions, etc.

ancrées dans leur spécialisation. Elles ont leur légitimité, leurs réseaux et les compétences. Si, depuis 20 ans, mon institution et moi œuvrons à tous les niveaux pour la prévention en matière d'alcool en soutenant les personnes concernées, il nous est très difficile de nous repositionner et de légitimer un engagement en faveur des objectifs de la stratégie MNT. Il ne faut pas sous-estimer que la stratégie non liée aux substances implique d'abandonner de nombreux éléments, tels que les engagements et le positionnement. Il faut repartir de zéro et cela prend du temps. Toutefois, elle crée également des opportunités et des potentiels de synergies, qui porteront leurs fruits à moyen et est long terme.

La stratégie MNT est difficile à appréhender en tant que concept et un véritable défi pour la communication. Tout le monde connaît les effets nocifs de l'alcool, du tabac et des drogues. Certains connaissent peut-être même une personne affectée par l'alcool et savent par expérience combien ces situations peuvent être pesantes. Ils sont ainsi sensibilisés. Il faut encore faire en sorte que la population comprenne mieux la signification et l'importance de cette stratégie.

**Comment bien évaluer la réussite de programmes ?**

On peut relativement bien évaluer la réussite de programmes. Mais, qu'est-ce que la réussite ? Nous distinguons entre *output*, *outcome* et *impact*.

Sous *output*, on entend les prestations ou réalisations concrètes : Qui fait quoi ? Y a-t-il des nouveautés depuis le lancement de ce programme ? Ces éléments sont assez faciles à évaluer, sans grands frais et souvent, dans le cadre d'autoévaluations. Le résultat ou *outcome* se situe au niveau du groupe cible. Celui-ci est-il concerné ? En d'autres termes, un patient a-t-il été conseillé au moyen de la

nouvelle check-list sur les facteurs de risque ? A-t-il changé de comportement depuis ? L'évaluation est assez facile, mais fastidieuse, car elle nécessite, par exemple, un sondage. Les choses se compliquent pour *l'impact*, c'est-à-dire l'effet souhaité au sein de la population, comme la réduction de la prévalence tabagique ou la perte de poids chez les jeunes. En général, il n'est pas possible de déterminer avec fiabilité si un programme de prévention complexe contribue à changer une prévalence. En effet, ces programmes se composent, d'une part, d'une combinaison de mesures dont on ne peut guère déterminer l'efficacité spécifique. D'autre part, nombre de facteurs externes ont une influence sur le comportement ou sur les affections de la population. Cela complique ou rend impossible l'évaluation de l'effet. Il va de soi que les indicateurs correspondants doivent être observés, qu'un monitoring des addictions doit être mis en place, etc. Toutefois, le lien entre un programme politique et l'évolution des données issues du monitoring ne peut au final pas être établi de manière fiable. Cela ne doit cependant pas nécessairement poser problème. Si les prestations et le résultat auprès du groupe cible suivent la direction souhaitée et que le monitoring indique qu'on est sur la bonne voie, on peut supposer que le programme contribue aux bons résultats.

**Pourquoi des modèles d'efficacité sont-ils nécessaires ?**

Les modèles d'efficacité mettent en exergue la performance d'un programme. Ils contribuent à ce que les participants aient une perception commune des objectifs et de la manière de les atteindre. Les professionnels de la prévention sont souvent très pris par leur travail quotidien et perdent la vue d'ensemble. Il est essentiel de se deman-

der comment un projet concrétisant, par exemple, les recommandations relatives à l'alimentation dans des groupes de jeu pour enfants contribue au programme global. Les participants découvrent ainsi que leur activité permet notamment une perte de poids chez les enfants. Le modèle d'efficacité au sein duquel on distingue entre les prestations et les effets dans le groupe-cible ou dans la société constitue un support essentiel pour visualiser et ancrer les activités dans un cadre complexe.

« Si les prestations et le résultat auprès du groupe cible suivent la direction souhaitée et que le monitoring indique qu'on est sur la bonne voie, on peut supposer que le programme contribue aux bons résultats. »

De bons modèles d'efficacité voient le jour lorsque les participants les ont élaborés en commun et qu'ils les considèrent comme un processus. Ces modèles permettent souvent de distinguer ce qui est important de ce qui l'est moins, et aussi de définir des activités prioritaires. Si un tel modèle est bien visualisé, il se révèle précieux pour la communication, que ce soit pour des campagnes, pour la communication politique, pour la présentation de programmes ou des stratégies auprès des cantons. Aussi ce genre de modèle ne doit-il pas être compliqué. Enfin, un bon modèle d'efficacité est déterminant pour mettre en lumière les rôles de chacun. Par exemple, les participants de l'OFSP savent qu'ils sont responsables des bases uniquement. Une répartition claire des rôles a pour effet de décharger tous les intervenants.

**Une bonne collaboration entre l'OFSP et les partenaires constitue un facteur de réussite décisif pour chaque programme. Comment jugez-vous la définition des rôles de l'OFSP ? Avez-vous des recommandations ?**

Un facteur de réussite est déjà mis en œuvre dans la stratégie MNT, à savoir chercher à collaborer avec les cantons, les associations professionnelles, les ONG, les milieux économiques et tous les autres acteurs importants. Le but est de développer et de porter conjointement un projet. Je pense que le défi se situe au croisement entre le mandat politique de l'OFSP, qui doit s'engager en faveur de la santé de la population et, dans ce contexte, prévoir et prévenir des problèmes, comme les maladies psychiques, les conséquences de l'isolement des personnes âgées, etc., et les milieux politiques qui disent : « Nous ne voulons pas de ça. Laissez les gens tranquilles et arrêtez de donner des bons conseils. La liberté, c'est le plus important. » Supporter cette pression constitue un véritable défi pour les pouvoirs publics.

# D'importants jalons ont été posés en matière de prévention du tabagisme

**Programme national tabac 2008–2016 (PNT 2008–2016).** « Réduire le nombre de cas de maladie et de décès dus au tabagisme en Suisse. » Tel est l'objectif du PNT 2008–2016 adopté en 2008 par le Conseil fédéral et mis en œuvre par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Comment la consommation de tabac et la prévention du tabagisme ont évolué depuis lors ? Place au bilan.

Le Monitoring suisse des addictions confirme le succès de la prévention du tabagisme entre 2008 et 2016. La part de fumeurs au sein de la population a baissé de 27 (2008) à 25 % (2015). Autre point positif : le recul des fumeurs parmi les 15 et 19 ans de 26 (2008) à 24 % (2015). La tendance concernant le tabagisme passif est particulièrement réjouissante : tandis qu'en 2008, 21 % de la population y était involontairement exposée, la proportion a chuté à 5,4 % en 2015. La mise en œuvre de la loi fédé-



## Programme national tabac 2008–2016 : l'essentiel en bref

### Mission :

réduire le nombre des cas de maladie et des décès dus au tabagisme en Suisse.

### Objectif prioritaire 1 :

la proportion de fumeurs dans la population résidente en Suisse passe de 29 % (2007) à environ 23 %.

### Objectif prioritaire 2 :

la proportion de fumeurs parmi les 14 et 19 ans passe de 24 % (2007) à moins de 20 %.

### Objectif prioritaire 3 :

la proportion de personnes qui sont exposées à la fumée des autres (tabagisme passif) pendant sept heures ou plus par semaine passe de 27 % (2006) à environ 5 %.

rale sur la protection contre le tabagisme passif, entrée en vigueur en mai 2010, y a largement contribué. Ces dernières années, l'information du grand public et les mentalités ont également évolué. La grande majorité de la population est informée des méfaits de la fumée : elle approuve à 58,1 % (2015) une interdiction générale de la publicité pour le tabac et à 69,7 % une interdiction de la publicité pour le tabac valable partout sauf dans les points de vente.

### Quatre domaines d'action centraux

Afin d'atteindre les trois objectifs prioritaires (cf. encadré) du PNT 2008–2016, quatre domaines d'action ont été définis : « Information et sensibilisation de l'opinion », « Protection de la santé et régle-

mentation du marché », « Prévention comportementale » et « Coordination et collaboration ».

### 1) Information et sensibilisation de l'opinion : de la sensibilisation à l'action

La population et les décideurs doivent être informés de la dangerosité des produits du tabac, afin que les mesures de prévention soient acceptées. Les campagnes médiatiques constituent un moyen adéquat pour transmettre efficacement les messages au public (cf. article sur les campagnes de prévention du tabac).

À mi-chemin entre la communication et la recherche, le Monitoring sur le tabac Suisse a été mis en place en 2001, avant d'intégrer le Monitoring suisse des addictions en 2011. Les résultats

donnent des indications sur l'évolution au niveau de la consommation et des mentalités à l'égard du tabagisme.

### 2) Protection de la santé et réglementation du marché : étendre la législation et la politique fiscale

De multiples efforts ont été déployés pour endiguer les effets nocifs du tabac sur la santé par le biais de mesures structurelles. Les bases légales concernant la consommation, la fabrication, la commercialisation, la publicité, etc. des produits du tabac doivent être adaptées aux nouvelles connaissances scientifiques sur l'efficacité des mesures de prévention ainsi qu'aux normes internationales existantes. En outre, la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif interdisant la fumée dans les espaces fermés accessibles au public est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2010. L'exposition de la population au tabagisme passif a ainsi enregistré une forte diminution. Outre les dispositions légales, l'augmentation de l'impôt sur le tabac constitue également un instrument de prévention particulièrement efficace. Dans le cadre de la révision de la loi sur l'imposition du tabac, le Conseil national a décidé fin 2016 de ne pas renouveler la compétence du Conseil fédéral d'augmenter cet impôt.

Un autre projet concerne l'élaboration d'une nouvelle loi sur les produits du tabac, dans laquelle il s'agit de regrouper les dispositions en vigueur sur le tabac en se basant sur la loi sur les denrées alimentaires. Fin 2016, le Parlement a renvoyé le projet de loi sur les produits du tabac au Conseil fédéral, qui a été ainsi chargé de revoir le projet.

### 3) Prévention comportementale : le rôle subsidiaire de l'OFSP

La prévention comportementale est axée sur différentes activités qui visent à empêcher ou à réduire les comportements dommageables pour la santé. La responsabilité en la matière incombe aux

## Campagnes de prévention du tabagisme : informer et sensibiliser

Le PNT 2008–2016 avait notamment pour objectif de sensibiliser la population aux méfaits du tabagisme et d'insister sur les avantages de ne pas fumer. Depuis 2008, l'OFSP a mené deux campagnes de prévention. La dernière phase de la campagne Bravo s'est déroulée en 2008 et 2009. Avec le slogan « **Au fond, c'est logique ! La fumée en moins, la vie en plus** », l'accent a été mis sur le fait qu'une nouvelle règle sociale s'est imposée : ne pas fumer est devenu une évidence dans la vie en société. Les atouts d'une Suisse avec moins de fumeurs ont été directement perceptibles. Dans le cadre de témoignages, des personnes de toutes condi-

tions ont fait part de leurs expériences par rapport à la consommation de tabac. La campagne a ainsi servi à illustrer le changement des mentalités.

La première campagne de prévention du tabagisme connue sous la marque ombrelle SmokeFree (2011/2012) a sensibilisé aux avantages que chacun peut retirer en ne fumant pas. La campagne soulignait l'image positive d'une vie sans tabac. L'élément clé était le paquet SmokeFree vide avec le message clair « **Prenez un paquet de liberté** ». Les offres de la marque SmokeFree proposaient ainsi une bonne alternative à l'industrie du tabac. Il s'agissait d'encoura-

ger le comportement des non-fumeurs et des anciens fumeurs et d'inciter les fumeurs à la réflexion.

La campagne SmokeFree actuelle (2014–2017) vise à encourager une vie sans tabac et à faire connaître les offres de soutien en matière de sevrage. La campagne de la Confédération, des cantons et des organisations non-gouvernementales a pour slogan « **Je suis plus fort/Je suis plus forte** ». Plus de la moitié des fumeurs souhaitent arrêter de fumer. Mais souvent, ils peinent à passer à l'acte. Grâce à différentes mesures, la campagne aide les fumeurs à renoncer à la cigarette et renforce la norme

sociale d'une vie sans tabac. La campagne médiatique générale est assortie de deux projets, mis en œuvre en collaboration avec des organisations partenaires : l'application SmokeFree Buddy (une application pour smartphones qui aide à arrêter de fumer) et le photomaton SmokeFree, qui est en tournée dans toute la Suisse avec des spécialistes et permet de se faire une idée quant aux effets du tabac sur le processus de vieillissement de la peau.

*Pour plus d'informations sur la campagne, voir p. 10.*

cantons, aux communes et aux institutions de prévention. L'OFSP n'a qu'un rôle subsidiaire dans ce domaine. D'une part, le PNT 2008–2016 ciblait la jeunesse, en encourageant justement les jeunes qui ne fument pas à ne pas commencer. D'autre part, les personnes souhaitant arrêter de fumer ont été soutenues dans leur démarche. Les mises en garde apposées depuis début 2010 sur les produits du tabac combinent des illustrations et des textes et renvoient au numéro 0848 000 181 de la ligne stop-tabac. Cette ligne est financée par le Fonds de prévention du tabagisme (FPT) et exploitée par la Ligue suisse contre le cancer. D'autres projets de prévention peuvent être consultés dans la Banque de données des projets financés par le FPT.

#### 4) Coordination et collaboration : renforcer les relations avec les partenaires de la mise en œuvre

Il incombe à l'OFSP de coordonner les mesures dans le cadre du PNT 2008–2016 et de soutenir la collaboration des partenaires (Confédération, cantons, ONG, organisations professionnelles, privés). La direction stratégique (OFSP, Commission fédérale pour la prévention du tabagisme, Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, FPT) et la direction opérationnelle du PNT 2008–2016 ont pris leurs fonctions en 2008. Ils ont cherché à exploiter plus activement les synergies et à intensifier l'échange d'expériences, selon le principe « one goal, many voices ». C'est dans cette optique qu'ont été mises sur pied la plate-forme des partenaires pour la prévention du tabagisme ainsi que des plates-formes d'échange cantonales en Suisse allemande et en Suisse romande. Les contacts et la collaboration avec les cantons se sont particulièrement améliorés.

Malgré cette évolution favorable, la nécessité d'agir reste élevée. Chaque jour en Suisse, 25 personnes meurent des suites du tabagisme, ce qui coûte quelque cinq milliards par an à la collectivité. Le tabagisme demeure la principale cause de baisse de la qualité de vie et de perte d'années de vie. En effet, il constitue le facteur de risque le plus important pour les maladies non transmissibles (p. ex., cancer, maladies cardio-vasculaires, affections respiratoires). La prévention du tabagisme doit donc rester dans la ligne de mire des responsables de la santé publique. L'OFSP continuera de suivre l'évolution de la consommation du tabac, condition sine qua non d'une prévention du tabagisme moderne et efficace. Ce suivi interviendra, pour les années 2017–2024, dans le cadre de la Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles et de la Stratégie nationale Addictions.

Contact : Patrick Vuillème, Section Bases politiques et exécution, patrick.vuilleme@bag.admin.ch

## Mise en œuvre du Programme national tabac : place aux souvenirs

Le Programme national tabac 2008–2016 a été mis en œuvre en collaboration avec différents partenaires. Quels souvenirs leur restent-ils ?



**D' Andrea Arz de Falco,** vice-directrice, Office fédéral de la santé publique

« La mesure la plus efficace dont j'apprécie beaucoup les effets dans les transports publics et les restaurants est l'acceptation et l'application de la loi sur la protection contre le tabagisme passif. Mais ma < mesure préférée > a sans doute été la première campagne SmokeFree qui, grâce à des images convaincantes, a réussi à transmettre une image positive de la vie sans tabac. »



**Stefan Christen,** responsable du ZEPRA, Département de la santé du canton de Saint Gall

« Grâce au programme de prévention du tabagisme du canton de Saint Gall, les acteurs publics et privés ont serré les rangs. L'échange ciblé d'informations a permis de déterminer les responsabilités, d'éviter les doublons, de partager les expériences et d'apporter de nouvelles idées. Les bases pour une prévention efficace du tabagisme sont jetées. »



**Myriam Pasche,** directrice ad intérim, Ligues de la santé, Canton de Vaud

« Les années écoulées ont permis aux cantons et à la Confédération de poursuivre leurs efforts pour le développement de projets innovants et de proximité. La convergence des facteurs de risque est la base sur laquelle professionnels et autorités doivent développer un contexte propice à une

meilleure santé pour l'ensemble de la population. »



**Verena El Fehri,** directrice AT Suisse

« L'échec de la plainte de Philip Morris contre les normes antitabac rigoureuses en Uruguay montre que ce ne sont pas toujours les plus riches qui gagnent. C'est une décision historique. La protection de la santé, telle que définie dans la convention-cadre de l'OMS, passe avant la protection des investissements. »



**Catherine Abbühl,** responsable de la ligne stop-tabac, Ligue suisse contre le cancer

« La ligne stop-tabac, proposée par la Ligue suisse contre le cancer et gérée par des scientifiques, n'a cessé de se développer et accompagne avec succès les fumeurs dans dix langues, grâce au financement du Fonds de prévention du tabagisme. La Ligue contre le cancer, qui est notamment partenaire de la campagne SmokeFree, sensibilise la population aux méfaits du tabac. »



**Elena Strozzi,** cheffe du département Politique, promotion de la santé et communication, Ligue pulmonaire suisse

« La loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif, en vigueur depuis 2010, constitue certainement le succès le plus marquant du PNT 2008–2016. Lors de la campagne sur l'initiative populaire < Protec-

tion contre le tabagisme passif > en 2012, une alliance a vu le jour avec les partenaires de la prévention du tabagisme. Ce rapprochement a pu se poursuivre à l'occasion de la plate-forme annuelle des partenaires. »



**D' Lucrezia Meier-Schatz,** présidente CFPT

« Pour atteindre les objectifs stratégiques ambitieux visant à réduire le tabagisme ainsi que les coûts de la santé qu'il induit, l'engagement précieux des cantons et des différentes organisations partenaires ne suffit pas à lui seul : il faut que le monde politique soit convaincu que la prévention sauve des vies et réduit ces coûts. »



**Patrick Vuillème,** responsable ad intérim PNT jusqu'à fin 2016, Office fédéral de la santé publique

« L'une des innovations du PNT 2008–2016 a été la mise sur pied de la plate-forme des partenaires pour la prévention du tabagisme, qui a contribué à la mise en œuvre du programme. C'était l'occasion pour les partenaires de la mise en œuvre de se rencontrer chaque année et d'échanger leurs connaissances. Bien que l'idée d'une telle plate-forme ait été lancée dès l'an 2000, elle ne s'est concrétisée qu'en 2012. Tout vient à point à qui sait attendre ! »

## Rapport d'expérience d'Isabelle Egger, responsable cantonale pour la promotion de la santé du Canton de Zoug

Mon expérience : je suis plus forte.

Je fais partie du groupe de pilotage de SmokeFree depuis bientôt quatre ans. Le message de la campagne me concerne aussi. « Je suis plus forte » car

- lors de 21 séances du groupe de pilotage, j'ai échangé des connaissances et des expériences avec des experts en prévention du tabagisme, en organisation de campagnes et en communication,
- nous avons travaillé ensemble intensément dans une campagne de grande envergure,
- j'ai pu faire valoir les intérêts du canton de Zoug et

– j'ai intégré efficacement différentes connaissances dans mon travail, comme lors de la campagne cantonale « Alter hat Potenzial ».

Les membres du groupe de pilotage représentent des ONG, la Confédération et les cantons et apportent différentes qualifications de force égale. En tant qu'équipe, nous misons sur une collaboration constructive et cherchons des solutions créatives. L'application Buddy et le photomaton SmokeFree sont très innovants.

Les résultats de la campagne me donnent bon espoir. Les offres proposées sont

connues à travers toute la Suisse et rencontrent le succès escompté. La prévention du tabagisme est confrontée à des conceptions très différentes, ce qui a tendance à affaiblir l'impact. Mais dans l'ensemble, je suis satisfaite des résultats.



D' sc. hum. Isabelle Egger Tresch, responsable cantonale pour la promotion de la santé du Canton de Zoug

# Huit ans de Programme national alcool : une rétrospective

## Programme national alcool 2008–2016 (PNA 2008–2016).

La consommation d'alcool est ancrée dans notre culture, que ce soit le verre de vin au repas, le mousseux pour trinquer ou la bière après le travail. Or l'alcool n'est pas un bien de consommation comme les autres, et il faut savoir le doser. Beaucoup y parviennent mais près d'une personne sur cinq boit trop, trop souvent ou au mauvais moment. En Suisse, près de la moitié de l'alcool est consommé par 11 % de la population. L'excès constitue l'un des principaux facteurs de risque pour les maladies chroniques, porte préjudice à l'entourage et compromet la sécurité routière. Les coûts sociaux qui en découlent se montent chaque année à près de 4,2 milliards de francs. En 2008, le Programme national alcool (PNA) se basait sur la vision suivante : « Celles et ceux qui boivent de l'alcool le font de façon à ne nuire ni à eux-mêmes ni aux autres. »

En 2005, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) et, par conséquent, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de faire le point sur la politique suisse en matière d'alcool. L'élaboration participative d'un document stratégique a mis en évidence des lacunes tant sur le plan institutionnel qu'au niveau de la population. Le constat était le suivant :

- La coordination entre les acteurs du domaine aux niveaux national, cantonal et communal est insuffisante. L'échange entre eux est limité.
- La politique en matière d'alcool n'est pas suffisamment communiquée. La population n'est pas assez consciente des conséquences d'une consommation problématique.
- L'application de la législation existante, par exemple l'âge légal pour la vente d'alcool, n'est respectée que de manière limitée, et les marges de manœuvre existantes pour une prévention active des problèmes liés à l'alcool sont exploitées de manière variable.

Il est ainsi clairement ressorti que l'approche de la prévention des problèmes liés à l'alcool devait être soutenue par tous les acteurs du domaine. Le 18 juin 2008, le Conseil fédéral a adopté et donné le coup d'envoi au premier Programme national alcool 2008–2012 (PNA).

## Actions concertées sous une égide commune

L'objectif du PNA était de renforcer l'aptitude des gens à gérer leur consommation d'alcool et à limiter les abus. Pour y parvenir, il fallait la collaboration des acteurs les plus divers tels que la Confédération, les cantons, les communes et les ONG mais également les écoles, les cabinets médicaux et la police. Le PNA a

poursuivi sept objectifs principaux dans dix champs d'action. Des secteurs thématiques ont été définis, tels que la protection de la jeunesse, la perception de la population ou la réduction de l'impact social de la consommation excessive d'alcool.

Le programme a regroupé les nombreuses mesures prises dans les champs d'action. La supervision du programme incombait à la direction stratégique, qui comprenait des représentants de l'OFSP, de la Régie fédérale des alcools (RFA), de la Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool (CFAL) et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). L'OFSP s'est vu en outre confier la coordination du programme, avec la responsabilité de la campagne nationale et de la communication, de la recherche, du monitoring, de l'évaluation ainsi que du développement et de la diffusion des bonnes pratiques.

Pour la mise en œuvre, l'OFSP s'est appuyé sur un groupe d'accompagnement composé de la RFA, de la CFAL, du Secrétariat d'État à l'économie (SECO), de l'Office fédéral des routes (OFROU), d'Addiction Suisse, du Fachverband Sucht, de la Croix-Bleue, du Groupement Romand d'Études des Addictions (GREA), d'Infodrog, du Conseil Suisse des Activités de Jeunesse (CSAJ), de Ticino Addiction, de la Fédération des médecins suisses FMH, de la Conférence des directrices et directeurs de la sécurité des villes suisses (CDSVS) ainsi que, jusqu'à sa dissolution, du Groupe d'experts Formation Dépendances (GFD). Ces institutions d'importance nationale ont assuré le pilotage des activités en concertation avec les services cantonaux (voir calendrier du programme).

Aux débuts du programme, des investissements importants ont été consentis pour la coordination : plate-formes d'échange et nouveaux instruments, mesures relatives aux achats tests d'alcool, formations du personnel de vente au sens de la loi sur la protection de la jeunesse, promotion des plans d'action cantonaux (PAC) et campagne de prévention de l'alcoolisme « Je parle d'alcool », axée essentiellement sur la Semaine de dialogue. Le nouveau processus de financement a constitué un autre élément essentiel du programme. Il a permis de créer la transparence, d'encourager l'innovation et d'assurer une utilisation cohérente des ressources. Le programme a été évalué pour la première fois en 2010 et 2011. Le rapport est arrivé à la conclusion qu'en tant que stratégie faitière, le PNA constituait un instrument efficace en offrant orientation et soutien aux différents acteurs. Il a permis de renforcer les échanges entre les acteurs et d'intensifier la sensibilisation des professionnels, de la population et du milieu politique. Par contre, le renoncement aux mesures structurelles par manque de consensus politique a fait l'objet de critiques. Mais la conclusion était claire : le programme

devait être prolongé, et il était en bonne voie.

## La phase de consolidation : prolongation du PNA jusqu'en 2016

En mai 2012, le Conseil fédéral a prolongé le PNA pour en assurer le succès à long terme. A cette occasion, les ressources ont été regroupées et recentrées sur trois axes prioritaires :

- la protection de la jeunesse,
- la sensibilisation de la population aux effets nocifs de la consommation problématique d'alcool et
- l'optimisation de la coordination des différentes activités de prévention.

La collaboration avec les partenaires a bien fonctionné tout au long des premières années, ce qui a permis, pendant la prolongation, de progresser ensemble vers les objectifs. Les acquis des quatre premières années tels que les journées PAC ou la procédure de demande ont été maintenus. Le monitoring des addictions effectué chaque année depuis 2011 pour obtenir des données sur la consommation d'alcool et la perception de la population a également été poursuivi. Des études sur les intoxications alcooliques, la violence et l'alcool ainsi que sur les coûts de l'abus d'alcool pour la société ont complété la base de données, lacunaire jusqu'en 2008. Dans le cadre de la semaine alcool, une campagne intitulée « Je parle d'alcool » a été lancée à l'échelle nationale en 2011 et menée en partenariat avec les organisations actives sur le terrain. L'approche visait à coordonner les travaux des organisations au sein d'un réseau renforcé afin de sensibiliser la population à la consommation problématique. Depuis 2015, le message de prévention en

forme de question « Combien ? » (alcohol-facts.ch) alimente la réflexion et incite chacun à trouver une réponse personnelle et adaptée à sa situation.

Une évaluation externe réalisée en 2015 a fourni un bilan des réalisations ainsi qu'une base de décision pour l'avenir. Les résultats étaient bons : la plupart des activités ont pu être mises en œuvre comme prévu. En outre, les journées d'information et de formation ainsi que l'élaboration de concepts ont largement favorisé les échanges fructueux et clarifié les rôles.

La bonne coordination des partenaires, des messages et des argumentaires limpides ont été diffusés de manière large et efficace dans toutes les activités.

En décembre 2016, une ère couronnée de succès a pris fin avec l'achèvement du PNA. De nombreux objectifs ont été atteints : des mesures efficaces ont été mises en œuvre, des bases scientifiques ont été élaborées et, grâce aux partenaires et aux campagnes, des informations solides et compréhensibles sur l'abus d'alcool ont été transmises à la population. Dès 2017, le PNA a été intégré dans les nouvelles stratégies Addictions et MNT (maladies non transmissibles) grâce notamment à l'excellente collaboration avec les cantons. En coopération avec les acteurs de la prévention de l'alcoolisme, le travail se poursuivra dans le cadre de ces stratégies car l'abus d'alcool nous affecte tous et, en fin de compte, une prévention efficace de l'alcoolisme profite à chacun.

Contact:

David Hess-Klein, Section Promotion de la santé et prévention, david.hess-klein@bag.admin.ch



# Quelques projets menés par des partenaires du PNA

## Achats tests d'alcool : un guide pratique

Les achats tests jouent un rôle crucial dans la prévention. Ils permettent, d'une part, de veiller à ce que l'interdiction légale de service et de vente d'alcool aux mineurs soit respectée et, d'autre part, de sensibiliser les acteurs de la restauration et du commerce de détail.

En 2008, l'OFSP et la RFA ont rassemblé les expériences réalisées avec les achats tests dans un manuel et mis au point la formation en ligne « jalk.ch ». Le guide pratique permet aux cantons, aux communes, aux villes et aux ONG d'harmoniser leurs pratiques en matière d'achats tests dans toute la Suisse. La formation en ligne, somme de connaissances, de bases légales et d'exemples concrets s'adresse essentiellement au personnel de vente et de restauration.

<https://www.eav.admin.ch/eav/fr/home.html> > Thèmes > Prévention > Modules de formation, [www.jalk.ch](http://www.jalk.ch)

## Alcool au travail – un site Internet complet et des offres de conseil

En 2009, Addiction Suisse avait lancé un site Internet entièrement dédié au thème de l'alcool au travail. La Croix-Bleue a monté un projet d'aide aux entreprises dans ce domaine en proposant des exposés, des formations et du coaching pour les responsables de la gestion de la santé en entreprise.

[www.alcoolautravail.ch](http://www.alcoolautravail.ch)

## Coach alcool sur mobile : pour réduire la consommation excessive d'alcool

Ce programme (en allemand) sur Internet ou disponible sous forme d'application mobile vise à réduire les cas d'ivresse et à amener les jeunes et les jeunes adultes à maîtriser leur consommation

d'alcool. Ce programme est optimisé par l'Institut suisse de recherche sur la santé publique et les addictions (ISGF) dans le cadre du PNA et mis en œuvre dans les écoles professionnelles et secondaires par des centres spécialisés dans la prévention des dépendances.

[www.isgf.uzh.ch](http://www.isgf.uzh.ch) > Projekte > Alkohol > MobileCoach Alkohol

## Le Caméléon : théâtre-forum

Le Caméléon est une compagnie de théâtre interactif romand qui vise à faire réfléchir les jeunes sur leur mode de consommation d'alcool et les risques qu'il comporte à travers une pièce spécialement conçue pour les élèves.

[www.lecameleon.ch](http://www.lecameleon.ch)

## Violence domestique et alcool : un manuel (en allemand)

À partir de l'étude « Violence dans le couple et alcool » commandée par l'OFSP, le Fachverband Sucht a compilé des exemples de bonnes pratiques aux niveaux national et international ainsi que des modèles et des méthodes de conseil dans ce domaine. Le réseau des conseillers spécialisés en addictions, spécialement en ce qui concerne l'alcool et la violence s'en est trouvé renforcé. Des recommandations à l'usage des professionnels ont été émises.

[www.fachverbandsucht.ch](http://www.fachverbandsucht.ch) > Publikationen > Häusl. Gewalt und Alkohol

## Intoxications alcooliques : memento pratique

En 2012, 11 600 hospitalisations pour intoxication alcoolique ont été enregistrées en Suisse. Addiction Suisse a rassemblé des connaissances et des avis d'expert sur ce thème dans un aide-mémoire intitulé « Memento pratique, outil d'aide à l'intervention en cas d'in-

toxication alcoolique aiguë » afin d'aider les professionnels de la santé, les directions des hôpitaux et les politiques à développer, améliorer et renforcer la prise en charge de ces patients.

[www.addictionsuisse.ch](http://www.addictionsuisse.ch) > Nos thématiques > Intoxication alcoolique

## Maman boit, papa boit : sites Internet pour enfants et adolescents

Le site Internet d'Addiction Suisse propose des informations et une aide à bas seuil aux enfants et aux adolescents confrontés à l'alcoolodépendance de leurs parents. Il héberge aussi un forum permettant d'échanger avec des personnes dans la même situation et des professionnels. Il aborde également d'autres thèmes que la protection de la jeunesse.

[www.mamanboit.ch](http://www.mamanboit.ch), [www.papaboit.ch](http://www.papaboit.ch)

## Intervention brève pour les médecins – formation continue

Radix en partenariat avec Infodrog propose aux médecins des activités de sensibilisation et de formation continue en matière d'intervention brève et d'entretien motivationnel. Cette formation vise à leur donner l'assurance nécessaire pour aborder le thème de la consommation d'alcool avec leurs patients et leur proposer un soutien professionnel.

[www.infodrog.ch](http://www.infodrog.ch) > Thèmes > Alcool > Intervention brève > Médecins

## Journée nationale sur les problèmes liés à l'alcool – campagne en partenariat

Cette journée est codirigée depuis l'année 1997 par le Fachverband Sucht et Addiction Suisse, avec le soutien financier du PNA. Organisée tous les deux ans en alternance avec la semaine alcool, elle permet aux centres spéciali-

sés d'entrer en contact avec la population en tenant des stands dans toute la Suisse. Elle vise à sensibiliser la population aux conséquences de l'abus d'alcool et se veut également une vitrine pour les offres de prévention et de thérapie.

[www.journee-problemes-alcool.ch](http://www.journee-problemes-alcool.ch)

## Entraide – une journée nationale et un numéro du « SuchtMagazin »

La journée nationale a été inspirée par une analyse d'Infodrog. Elle visait à mieux faire connaître les offres d'entraide existantes en matière de détection et d'intervention précoces, de suivi des patients mais aussi leur complémentarité avec le traitement professionnalisé de l'alcoolisme et de la dépendance. Par ailleurs, un numéro du « SuchtMagazin » a été consacré au thème de l'entraide dans le domaine des addictions.

[www.infodrog.ch](http://www.infodrog.ch) > Thèmes > Entraide

## Alcochoix – pour une consommation contrôlée d'alcool

Le programme Alcochoix vient du Canada. Il vise à aider les personnes alcoolodépendantes à mieux maîtriser leurs consommations d'alcool et à la réduire à un niveau qu'elles se fixent elles-mêmes. Le Groupement Romand d'Études des Addictions (GREA) a adapté le programme et l'a élargi à un public cible plus vaste.

[www.alcochoix.ch](http://www.alcochoix.ch)

## Programme national alcool 2008–2016 : étapes

**Fin 2008** – lancement du PNA : réalisation du plan de mise en œuvre, avec les partenaires.

**2009** – mise en place : création du groupe de suivi et discussion des premières mesures (concepts de protection de la jeunesse, guide pour les achats tests et formation continue pour le personnel de vente).

**2010** – le processus de financement démarre. Constitution d'un groupe d'experts pour évaluer chaque année les projets de prévention soumis par des organisations. Des manifestations régionales PAC plus viennent compléter la journée Plans d'action cantonaux alcool (PAC). Le thème de l'alcool est abordé au travail, dans les écoles et dans le domaine extrascolaire. Les besoins en matière de soins sont définis.

**2011** – première semaine alcool : elle fait partie de la campagne de prévention « Je parle d'alcool ». Près de 230 acteurs organisent plus de 600 activités au

niveau national. Le thème de l'alcool est abordé dans les écoles, lors de tables rondes ou de rencontres de jeunes, en politique et dans des films ; une plateforme de discussion est proposée. Réalisation du premier monitoring des addictions sur les habitudes de la population.

**2012** – le Conseil fédéral prolonge le PNA jusqu'en 2016. La moitié des mesures sont déjà réalisées (site Internet Addictions et vieillissement, amélioration de la communication sur la dîme de l'alcool, etc.).

**2013** – coup d'envoi de la deuxième phase du programme : le plan de mise en œuvre, remanié, se concentre sur les thèmes clés. Élaboration d'un modèle d'impact avec les partenaires impliqués. La collaboration avec les cantons s'intensifie via la création de l'instrument « facteurs de succès », qui permet à leurs administrations d'établir un bilan et de définir des objectifs d'amélioration de la politique en la matière.

**2014** – élaboration, dans une démarche participative, de nouveaux éléments tels que la plate-forme centrale d'information [www.alcohol-facts.ch](http://www.alcohol-facts.ch) et le quiz humoristique apportant de nombreuses informations pertinentes.

En 2015, la campagne de prévention alcool « Combien ? » aborde la question de la quantité pour susciter le dialogue et encourager la population à réfléchir à ses propres limites. Privilégiant l'humour, elle utilise différents supports (bannières Internet, annonces, courts métrages, affichage numérique dans les gares) pour, de pair avec la diffusion du quiz alcool par les partenaires, améliorer la perception de la problématique ; la semaine alcool gagne également en visibilité au sein de la population suisse.

**2015** – toutes les mesures sont engagées. Différents thèmes sont traités : activités de sensibilisation et de formation sur l'intervention brève pour les médecins, alcool dans l'environnement



familial ou durant la grossesse. Réalisation concluante d'une journée nationale d'entraide.

**2016** – toutes les mesures ont été concrétisées dans les délais. Quelques projets de suivi sont repris dans les nouvelles stratégies comme la sensibilisation dans le domaine des soins ambulatoires.

Projets placés sous l'égide de l'OFSP et des partenaires stratégiques du PNA.



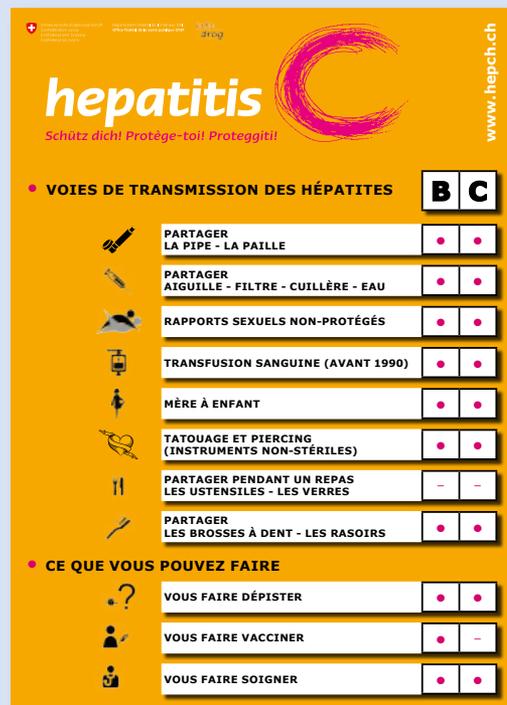
Plate-forme Internet « SafeZone.ch »

## Drogue : SafeZone.ch et campagne hépatite C

La Confédération, les cantons et diverses institutions ont lancé le projet **SafeZone.ch** en 2014. Ce site propose une consultation sur les addictions aux personnes dépendantes, à leurs proches, aux spécialistes et à toute personne intéressée. L'utilisateur a le choix entre une consultation sur place, des tests, un triage ou des conseils via courriel, chat ou forum. Ces offres gratuites et anonymes sont proposées par des experts. Actuellement, l'équipe de SafeZone.ch se compose de 32 personnes ayant une longue expérience dans l'accompagnement de personnes dépendantes et de leurs proches. Une autre action concerne la propagation de l'hépatite C dans le milieu de la drogue, propagation qui reste supérieure à la moyenne. En 2009, Infodrog a donc lancé la campagne nationale de sensibilisation « hepatitis C », en collaboration avec l'OFSP. Ce projet fournit des informations actuelles et du matériel de prévention aux consommateurs de drogue et aux professionnels des addictions. De nombreuses structures, à bas seuil notamment, les utilisent chaque année pour organiser des actions pour leurs clients. La campagne propose également des formations continues aux collaborateurs d'institutions d'aide, de prisons et du domaine des soins. Depuis le lancement de la campagne, plus de 600 spécialistes en ont bénéficié, et deux manifestations ont été organisées.

## Projets Alimentation et activité physique

Pendant huit ans, le Programme national alimentation et activité physique 2008–2016 a eu pour objectif de sensibiliser la population sur l'importance de ces deux éléments pour la santé et de regrouper puis fournir des données actuelles concernant l'alimentation, l'activité physique et le poids corporel. Une sélection d'indicateurs a été publiée tous les deux ans, notamment dans une brochure (MOSEB). Le recueil complet des indicateurs, disponible en ligne, a été actualisé une à deux fois par an. L'OFSP a réalisé avec des partenaires et des employeurs des projets et des supports de communication (p. ex., posters et conseils) pour développer l'activité physique et la position debout au quotidien (éviter de rester assis de façon prolongée). Dans ce contexte, les entreprises sont bien placées pour stimuler les employés. En 2015, la télévision suisse alémanique (SRF) a organisé la semaine d'action « SRF bewegt » avec le soutien des offices fédéraux de la santé publique, du sport et de l'énergie. L'objectif était de motiver les gens à bouger chaque jour, par jeu et sans stimulation financière, et de le faire pour leur bien-être et leur santé.



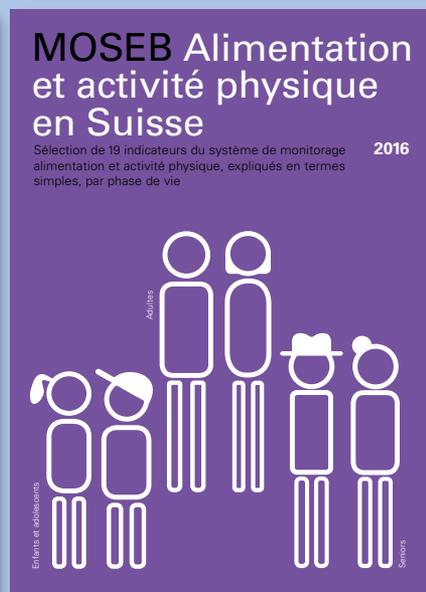
Affiche « hepatitis C » 2016

## Rôle de la communication dans

Les programmes de prévention sont vastes et complexes. La création, la modification et l'adaptation de mesures institutionnelles y tiennent une place majeure pour atteindre de manière efficiente les objectifs fixés. Mais cela ne suffit pas. D'où la nécessité d'une autre mesure importante, en plus de la communication spécialisée : la communication ciblée. Car pour modifier le savoir, les mentalités et les comportements, il faut s'adresser à chaque groupe cible de façon adaptée. Les informations mises à disposition dans le cadre des programmes (sites Internet, dépliants, brochures, etc.) contribuent à augmenter la culture sanitaire ; elles sont également utilisées par les partenaires, qui les distribuent à leurs propres groupes cibles. La prévention constitue avant tout une tâche de communication. Ancrées dans des mesures législatives, structurelles, organisationnelles et éducatives, les campagnes sanitaires s'adressent en premier lieu à la population générale. Des messages clairs et des slogans (comme « Combien ? » dans la campagne contre les problèmes liés à l'alcool, « Je suis plus fort. » dans la campagne contre le



Poster « se lever »



Brochure « MOSEB »



Semaine d'action « SRF bewegt »

Osez doser !

Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

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

Une campagne en partenariat avec:  
Addiction Suisse, Fachverband Sucht,  
Groupement Romand d'Etudes des Addictions GREA,  
Ticino Addiction et les Cantons.

Annnonce de la campagne 2015-2017

SANTÉ! LA SUISSE  
PARLE D'ALCOOL.  
WWW.JE-PARLE-D-ALCOOL.CH

NOUS AUSSI!

Qui supporte le moins bien l'alcool ?

A Les grand-mères  
B Les hommes amoureux  
C Les éléphants

A

La bonne réponse est A.

Les personnes âgées ont moins d'eau dans le corps et sont donc plus sensibles aux effets de l'alcool. En outre, elles prennent plus fréquemment des médicaments ayant des effets indésirables quand ils sont associés à l'alcool, ce qui augmente les risques.

Question et réponse du quiz alcool (à commander sous alcohol-facts.ch)

Logo de la semaine alcool 2011 et 2013

## le domaine de la santé

tabagisme) renvoyant chaque individu à son propre comportement – éventuellement problématique – prônant un style de vie sain pour une meilleure qualité de vie. Une campagne donne un visage au programme. Elle s'inscrit cependant dans un faisceau complet et plus général de mesures. Les campagnes fournissent aux ONG, aux cantons, aux parlementaires et aux autres acteurs de la prévention un argumentaire affûté pour les principaux messages qui sous-tendent leur travail. Elles révèlent également l'existence manifeste d'un problème à ce niveau. La communication permet donc de maintenir l'opinion publique réceptive aux sujets de prévention et exerce une fonction de soutien au-delà du travail effectué à la base. Finalement, une communication permanente est majeure pour garder la responsabilité en matière d'information pour les thèmes pertinents. Contact : Adrian Kammer, responsable Section Campagnes, adrian.kammer@bag.admin.ch

## Semaine alcool et campagne de prévention alcool

La semaine alcool menée dans le cadre de la campagne nationale « Je parle d'alcool » a été conçue lors du lancement du PNA, en collaboration avec Addiction Suisse et les associations régionales Fachverband Sucht, GREA et Ticino Addiction. De même, les partenaires de l'organisme responsable, comme le bpa, la Croix-Bleue, Swiss Olympic et les cantons, ont grandement contribué à son élaboration. Ces partenariats ont débouché sur une campagne ascendante, centrée sur la semaine alcool. La nouvelle campagne de prévention des problèmes liés à l'alcool « Combien ? » a été lancée en 2015. La question vise à poursuivre le dialogue en suggérant qu'une certaine quantité d'alcool est acceptable, mais qu'il y a des limites. Cette limite variant selon la personne ou la situation, la campagne donne des repères. En outre, un quiz humoristique transmet à la population des informations importantes. Enfin, des mesures descendantes (bannières Internet, annonces, spots télévisés, etc.) renforcent la visibilité de la campagne au niveau national.

## Campagne de prévention du tabagisme 2008-2016

La campagne menée en 2008 et 2009 visait à normaliser le fait de ne pas fumer. Des personnalités du monde culturel, sportif ou de la société civile commentaient le slogan « La fumée en moins, la vie en plus » en faisant valoir qu'« Au fond, c'est logique ». La cigarette brisée illustrant cette campagne est encore utilisée aujourd'hui. En 2011 et 2012, la campagne était basée sur la marque « SmokeFree » et son paquet de cigarettes vide, antimodèle des marques mondiales de tabac. Elle présentait au travers d'illustrations soignées les avantages et la liberté que procure une vie sans tabac. En 2015, l'OFSP a lancé avec les cantons et des ONG la nouvelle campagne SmokeFree et son slogan « Je suis plus fort / Je suis plus forte ». Le nuage de fumée qui évoquait visiblement le tabagisme et dissimulait le visage de différents personnages au début de la campagne s'est dissipé en 2016. Dans les spots TV, les annonces et les affiches qui ont suivi, le public a alors pu découvrir ces personnages tenant une cigarette brisée, symbole de leur victoire.

Diego Benaglio:  
-Inciter les jeunes à fumer, c'est irresponsable.-

Au fond, c'est logique

Les personnes qui commencent à fumer à 15 ans courent un risque de 50% de mourir prématurément. Ne pas inciter les jeunes à fumer... au fond, c'est logique.

Ligne stop-tabac 0848 000 181 (cristina.bon, b.st./mla) www.bravo.ch

La fumée en moins, la vie en plus.

Au fond, c'est logique 2009  
« La fumée en moins, la vie en plus. »

Une liberté qui donne un nouveau souffle à votre vie.

Cessez de fumer et retrouvez en quelques jours une meilleure capacité pulmonaire. Grâce à la différence avec SmokeFree. Maintenant. Ligne stop-tabac 0848 000 181 (b.st./mla)

PRENEZ UN PAQUET DE LIBERTÉ. www.smokefree.ch

SmokeFree 2011  
« Prenez un paquet de liberté. »

ANTONIO ARRÊTE DE FUMER. VOUS AUSSI, VOUS POUVEZ LE FAIRE. La ligne stop-tabac vous aide à arrêter: 0848 000 181

Je suis plus fort. SMOKE FREE smokefree.ch

SmokeFree 2015  
« Je suis plus fort. »

SOPHIE A ARRÊTÉ DE FUMER. VOUS AUSSI, VOUS POUVEZ LE FAIRE. Demandez de l'aide à votre médecin ou à votre pharmacien.

Je suis plus forte. SMOKE FREE smokefree.ch

SmokeFree 2016  
« Je suis plus forte. »

# La politique suisse en matière de drogue : un modèle pionnier

**Programmes de mesures Drogue (ProMeDro).** La politique des quatre piliers de la Suisse est aujourd'hui encore citée en exemple par de nombreux pays. Les succès des vingt dernières années sont tout à fait remarquables : les scènes ouvertes de la drogue ont disparu, les décès dus à dépendance à la drogue, la prévalence du VIH ainsi que la criminalité liée à la drogue ont reculé et la sécurité publique s'est améliorée. Certes, la problématique de la drogue n'est pas résolue, mais la Suisse a développé une approche pragmatique et humaine. Le troisième de ces programmes s'est achevé fin 2016. La politique des quatre piliers sera néanmoins poursuivie dans le cadre de la Stratégie nationale Addictions et s'appliquera désormais à toutes les formes d'addictions.

Les problèmes liés à la drogue en Suisse sont apparus avec le mouvement Flower Power, qui a fait de la consommation de drogues illégales le symbole de l'opposition à l'ordre établi. La première vague de consommation a atteint la Suisse à la fin des années 1960. Apeurée par ce phénomène jusqu'alors peu connu, la société a réagi promptement, en adoptant des mesures essentiellement répressives dans un premier temps : en 1975, la loi sur les stupéfiants a été révisée afin de punir non seulement le trafic, mais aussi la consommation de stupéfiants. À cette époque, la mise sur pied des premières institutions ambulatoires ou résidentielles spécifiques aux problèmes de drogue relevait généralement d'initiatives privées.

## Programmes de mesures Drogue I et II

La politique en matière de drogue qui reposait initialement sur les trois piliers

que sont la prévention, la thérapie et surtout la répression a été complétée, vers la fin des années 1980, par des offres dans le domaine de la réduction des risques dans les villes qui pâtissaient le plus de la situation. Il s'agissait en premier lieu de préserver les personnes dépendantes de la misère ou de la mort et d'enrayer la propagation du sida. Face à la pression croissante de l'opinion publique et surtout de celle des médias qui présentaient la Suisse comme un bourbier de la drogue, les mentalités ont évolué au sein de la société et du monde politique. C'est par la suite qu'ont vu le jour les premiers locaux d'injection, des projets prévoyant l'échange de seringues ainsi que des offres à bas seuil dans le domaine du logement, de l'emploi et de l'accompagnement. Ce fut un changement de paradigme en ce sens que les offres d'aide ne parvenaient pas uniquement aux personnes dépendantes désireuses d'en finir avec la drogue, mais également à ceux qui n'étaient pas (encore) prêts ou qui refusaient de franchir le pas.

Sur la base de cette approche initiée par les villes, la Confédération a créé un programme de mesures pour réduire les problèmes liés à la drogue (ProMeDro 1991-1996), donnant un cadre conceptuel à la politique des quatre piliers. Ce programme a été mis au point sous l'égide de Ruth Dreifuss, qui venait d'être élue au Conseil fédéral et qui attachait une importance particulière à cette problématique. La politique des quatre piliers a ainsi trouvé en la conseillère fédérale un soutien face à la très forte résistance du monde politique de cette époque. Le ProMeDro I visait à réduire les problèmes liés à l'héroïne. Il a renforcé la médecine de l'addiction avec l'instauration du traitement avec prescription d'héroïne ou de méthadone, de centres de contact et d'accueil sous contrôle médical, de projets d'échange

de seringues et de traitements médicamenteux en vue du sevrage.

Le 2<sup>e</sup> programme de mesures (1998-2006) visait à consolider cette politique des quatre piliers et à la faire appliquer à l'échelle nationale.

La réussite de cette politique se reflète également dans la manière dont la population perçoit la problématique de la drogue : tandis qu'au début des années 1990, 74 % des personnes interrogées considéraient la drogue comme l'un des cinq problèmes majeurs en Suisse, cette thématique n'occupe aujourd'hui que le 17<sup>e</sup> rang au baromètre des préoccupations des Suisses. Grâce à la politique menée, la problématique de la drogue a pu être réduite à un niveau socialement acceptable. Certes, la consommation de substances psychotropes, sous les formes les plus diverses, restera toujours une problématique sociétale et culturelle. Mais la Suisse a trouvé le moyen de lutter de manière appropriée contre ce fléau extrêmement complexe.

## ProMeDro III

Les deux premiers programmes de mesures ont débouché sur un constat essentiel : c'est grâce à une meilleure coordination entre les mesures des quatre piliers que la politique en matière de drogue a été couronnée de succès. L'interaction entre répression et réduction des risques a joué un rôle déterminant. C'est ainsi que le 3<sup>e</sup> programme de mesures est venu consolider la collaboration transversale entre la santé publique et la sécurité publique. Il était soutenu non seulement par l'Office fédéral de la santé publique, mais aussi par l'Office fédéral de la police et par l'Office fédéral de la justice. Il a renforcé la collaboration entre la police et les services d'aide aux personnes dépendantes sur les plans tant fédéral que communal, ce qui aujourd'hui encore suscite l'étonnement de bon nombre de pays. Sur le fond, le ProMeDro III reposait sur une approche globale en matière de prévention, intégrant toutes les formes d'addiction, et également sur l'intervention précoce. Concentré sur le développement de la qualité et le perfectionnement des spécialistes, il a permis le développement de la norme de qualité QuaThéDA.

## De l'héroïne aux drogues de synthèse

Dans les années 1990, l'héroïne pouvait avoir des conséquences désastreuses : non seulement elle occasionnait des dommages physiques et des maladies telles que le VIH, l'hépatite C voire, trop souvent, la mort, mais elle détruisait quasiment la vie sociale des personnes touchées. Aujourd'hui, les consommateurs recourent à d'autres substances comme le cannabis, les drogues de synthèse ainsi que la cocaïne. Les modes de consommation ont, eux aussi, changé. La vie nocturne a pris de l'ampleur : on observe une augmentation des problèmes liés aux drogues de synthèse ou à la cocaïne, de la violence et des agres-

sions sexuelles, du littering et des nuisances sonores dans l'espace public. Ce phénomène résulte non seulement de la consommation de drogues illégales, mais aussi de l'abus d'alcool. De nos jours, la problématique de la drogue dans l'espace public et les questions liées à la sécurité et à l'ordre publics sont liées. Il faudra donc continuer à intensifier la collaboration transversale entre la répression, la prévention, la réduction des risques et la thérapie.

## Les vices et les vertus d'Internet

Aujourd'hui, la scène ouverte de la drogue n'est guère plus visible. Internet joue un rôle toujours plus important. D'une part, il favorise le trafic de drogues illégales, car il est possible d'acheter toutes les drogues imaginables sur le réseau Darknet sécurisé. D'autre part, il permet aux internautes de s'informer sur les substances et de faire part de leurs expériences quant aux effets obtenus. Par ailleurs, du fait de son anonymat, Internet ouvre de nouvelles perspectives en matière d'aide : il peut servir à sensibiliser les consommateurs récréatifs, difficilement accessibles sur le terrain. Le portail en ligne géré conjointement par les cantons et la Confédération « Safe Zone » (cf. également page 10) offre des conseils destinés aux personnes concernées et à leurs proches.

## De la politique de la drogue à celle des addictions

Cette évolution montre clairement que la problématique de la drogue ne constitue plus un phénomène isolé, mais qu'elle est liée à une multitude d'autres problèmes sociétaux.

Nul ne sait comment la situation va évoluer, ni sous quelle forme la problématique des addictions se présentera à l'avenir. Les nouvelles substances psychoactives, les médicaments, les jeux de hasard, les comportements à risques, Internet, les neurostimulants, l'usage médical de stupéfiants illégaux ou encore la régulation du cannabis sont autant de défis que nous aurons à relever.

Il ne sera jamais possible d'éliminer complètement la consommation à risques de substances addictives, qu'elles soient légales ou illégales. Renoncer à la prévention, à la réduction des risques, à la thérapie ou à la régulation ne ferait qu'amplifier cette problématique à plus ou moins longue échéance. La Stratégie nationale Addictions, adoptée l'an dernier par le Conseil fédéral, englobe donc toutes les formes d'addiction. Elle est la suite logique des trois programmes précités, qui ont montré que ce ne sont pas forcément les substances addictives qui posent problème mais le fait que les humains perdent parfois le sens de la mesure, ce qui peut être lourd de conséquences.

Contact :

Markus Jann, Section Bases politiques et exécution,  
markus.jann@bag.admin.ch



# Transmettre les compétences face à la consommation

**Interview d'Eveline Bohnenblust.** Notre interlocutrice dirige la Section Addiction du Département de la santé du canton de Bâle-Ville. Avec elle, nous revenons sur la politique actuelle de la Suisse en matière de drogue tout en nous projetant dans la nouvelle stratégie Addictions et les futurs défis de la politique en matière d'addictions, tout cela du point de vue d'un canton urbain.

## **Spectra : que pensez-vous de la collaboration avec la Confédération dans le cadre des trois programmes de mesures Drogue ?**

*Eveline Bohnenblust :* J'ai trouvé la collaboration avec l'OFSP très positive. Le travail de coordination de la Confédération est essentiel car, isolément, les cantons ne peuvent accomplir leur tâche aussi efficacement. Il existe certes des amorces de coopérations intercantionales, par exemple concernant l'addiction au jeu, mais elles sont limitées à certaines tâches. La coordination générale est principalement assurée par la Plate-forme de coordination et de services dans le domaine des dépendances de l'OFSP. C'est un creuset d'échanges entre les cantons mais aussi entre les villes. Les cantons, peuvent ainsi échanger leurs bonnes pratiques. Car tout n'est pas à réinventer. Autrement, les cantons peuvent utiliser les synergies en matière d'offre.

## **La politique suisse en matière de drogue est citée en exemple au plan international, depuis le début des années 1990. Où voyez-vous ses principales réussites ?**

Malheureusement, les scènes ouvertes de drogue ont sans doute joué un rôle décisif, à l'époque, dans la percée de ce modèle gagnant. Celles-ci ont donné un visage au problème de la drogue et permis des mesures de réduction des risques et des dommages qui auraient été impensables sans la pression induite par ce malaise social : du traitement avec prescription de méthadone jusqu'à l'héroïne aux centres d'accueil et de consommation. Ces mesures n'étaient pas régies par la loi mais sont nées sous la pression des scènes ouvertes de drogue. Elles ont été, à l'époque, une extraordinaire poussée d'innovation.

## **Révision partielle de la loi sur les stupéfiants (LStup 2011) : un jalon important de la politique en matière de drogue**

La nouvelle LStup du 1<sup>er</sup> juillet 2011 a affermi le quatrième pilier – celui de la réduction des risques (locaux d'injection, échange de seringues, etc.) – de la politique suisse en matière de drogue qui s'articulait déjà autour de la prévention, de la thérapie et de la répression. Elle régit le traitement avec prescription d'héroïne en cas d'échec des autres types de traitement. Les autres changements essentiels portent sur le renforcement de la protection de la jeunesse, le repérage précoce et, en cas de maladie grave, les nouvelles possibilités d'application médicale limitée de stupéfiants.

On a vu naître le travail bas seuil dans le domaine des addictions et la politique jusqu'alors axée sur les trois piliers de la prévention, de la thérapie et de la répression a été élargie à un quatrième pilier, celui de la réduction des risques. L'aide n'a plus été conditionnée à la volonté d'abstinence, on a accepté l'idée que les personnes dépendantes devaient être aidées même si elles n'étaient pas encore prêtes ou résolues à se sevrer. Cette démarche a aussi marqué le débat de société. Aujourd'hui, je vois un risque de retour en arrière, car la problématique de la drogue n'est plus aussi visible. De ce fait, il est beaucoup plus difficile d'obtenir un soutien, en particulier financier, pour les mesures de réduction des risques et des dommages. L'ancrage légal de la politique des quatre piliers à la faveur de la révision de la loi sur les stupéfiants (cf. encadré) de 2011 a donc été crucial. Celle-ci se pratiquait déjà auparavant mais n'avait pas de base légale.

## **25 ans après la fermeture des scènes ouvertes de la drogue, l'abus de drogues illégales n'est plus un problème prioritaire pour la population. La Suisse a-t-elle encore un problème de drogue ?**

Le phénomène de l'addiction ne disparaîtra jamais : la consommation de substances psychotropes est présente dans chaque société et ce depuis tout temps. On voit sans cesse apparaître de nouvelles substances, et les comportements addictifs attirent de plus en plus l'attention. Avec les évolutions de la société, les modèles de consommation changent eux aussi. Un nombre croissant d'indices montrent que des gens prennent du LSD en microdoses pour augmenter leurs capacités intellectuelles – et non pour ses effets hallucinogènes. Cette consommation reflète la course à la performance de notre société. Si la problématique de l'addiction occupe moins l'opinion publique aujourd'hui, c'est parce que la population se sent moins menacée par les problèmes d'addiction actuels. Tant que je ne suis pas concerné, pourquoi me soucier, par exemple, des difficultés que peuvent éprouver certaines personnes à réguler leur utilisation du portable ? Il faut savoir que les problèmes d'addiction ne touchent qu'un nombre limité d'individus et que l'essentiel de la population maîtrise les substances addictives.



## **Le fléau de l'héroïne des années 1980 et 1990 a principalement été jugulé au moyen d'une médicalisation de la problématique de l'addiction – par exemple locaux de consommation sous surveillance médicale ou traitements de substitution et distribution d'héroïne. Est-ce également la bonne approche pour relever les défis actuels de la politique en matière d'addictions ?**

Non, certainement pas. Pour l'héroïne, c'était le cas ; comme cette substance est très addictive, un traitement médical ou de substitution était indiqué. Idem pour l'alcool. À partir d'un certain point, le recours à la médecine s'impose.

S'agissant des nouvelles substances qui se prennent dans les soirées ou des comportements addictifs, la médicalisation serait inadéquate. Car ces gestes s'inscrivent dans la vie quotidienne. Ici, on a plutôt besoin de prévention et surtout de dépistage précoce. À un certain moment, on tombe clairement dans la pathologie, et la médecine devient nécessaire, mais cela ne vaut que pour une petite partie des personnes concernées.

Dans la politique en matière de drogue, on a eu tendance à assimiler le pilier de la réduction des risques aux offres d'aide à la survie, comme les centres d'accueil ou la distribution de seringues. Mais la réduction des risques et des dommages va bien au-delà : elle signifie une vie nocturne sûre, une consommation contrôlée, le passage de la fumée au vapotage, etc. Le concept de réduction des risques et des dommages doit être élargi à d'autres contextes que celui de la consommation de drogues illégales.

L'objectif principal doit être de donner aux gens les moyens de maîtriser les substances addictives en tous genres. Cette démarche requiert des mesures ciblées, promouvant la santé et préventives. Autre fait à prendre en compte : outre les risques d'addiction, les besoins en matière de traitement et les interven-

tions efficaces évoluent selon les étapes de la vie. Par conséquent, la promotion de la santé, la prévention et, en particulier, le repérage précoce sont des tâches qui s'appliquent à toutes les phases de l'existence.

## **Où attendriez-vous que la Confédération renforce son engagement dans la politique en matière de drogue ?**

Je souhaiterais la voir prendre position davantage sur les thèmes et les risques liés à l'addiction. De nouvelles études et développements viennent sans cesse montrer que les actions menées aujourd'hui sont dépassées. Nous pouvons aussi apprendre de l'étranger à cet égard. J'attendrais parfois de l'OFSP des approches innovantes et le leadership auquel il nous avait habitués. Créer de telles bases n'est pas notre mission principale mais il nous les faut pour continuer d'avancer.

Après bientôt dix ans, il serait temps de revoir la loi sur les stupéfiants. Concernant en particulier le cannabis, les développements internationaux des dernières années montrent bien qu'elle n'est plus guère en mesure de remplir sa fonction.

Autre sujet d'importance : la poursuite des développements en matière de promotion de la santé, de prévention et de dépistage précoce. Ceux-ci subissent cependant les restrictions budgétaires croissantes. Le conseiller fédéral Alain Berset l'a dit clairement lors de la Conférence nationale Santé2020 : il est prouvé que la prévention fonctionne et est source d'économies. Ce message, en particulier lorsqu'il émane de plus haut, est très important pour nous, les cantons et les villes, il aide à obtenir un soutien pour les mesures en question.

*La version intégrale de cet interview peut être consultée sur le site Internet [www.spectra-online.ch](http://www.spectra-online.ch).*

# Programme national alimentation et activité physique : rétrospective et perspectives

## Programme national alimentation et activité physique 2008–2016 (PNAAP 2008–2016)

La joie de vivre est étroitement liée à l'activité physique et à l'alimentation. Les personnes qui se nourrissent sainement et font beaucoup d'activité physique prennent soin de leur santé et se sentent bien. Le PNAAP, qui s'est achevé fin 2016, visait à encourager la population en Suisse à adopter un mode de vie plus sain et à créer les conditions-cadres nécessaires pour y parvenir. De nombreux projets ont été réalisés. La nouvelle stratégie MNT poursuivra et développera les approches qui ont fait leurs preuves.

La plupart des gens savent qu'il est important d'avoir une alimentation équilibrée et de bouger suffisamment. Ils sont pourtant nombreux à négliger ces recommandations. Les raisons sont multiples et complexes, mais chacun peut comprendre que pour rester en bonne santé le plus longtemps possible, il convient d'agir dans ce sens. Davantage de maladies non transmissibles pourraient ainsi être évitées. Cette évolution n'est pas propre à la Suisse. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déjà adopté, en 2004, la « Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé » et, en 2006, la « Charte européenne sur la lutte contre l'obésité ». Il en ressort que le surpoids a gagné du terrain en raison de changements socio-économiques et culturels et que des mesures s'imposent pour y remédier. La Suisse a repris à son compte ces documents et, le 18 juin 2008, le Conseil fédéral a chargé l'OFSP d'élaborer et de mettre en œuvre le Programme national alimentation et activité physique (PNAAP) en collaboration avec ses partenaires.

### Partenaires du PNAAP

Dirigé par l'OFSP, le PNAAP a été soutenu par l'Office fédéral du sport (OFSP), la fondation Promotion Santé Suisse (PS CH) et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), rejoints en 2014 par l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) nouvellement créé. Outre l'OFSP, l'OFSP, PS CH et l'OSAV, d'autres offices fédéraux ainsi que des ONG et le secteur de l'industrie ont lancé des activités pour atteindre les objectifs fixés par le programme. Citons à titre d'exemple l'Office fédéral du développement territorial (ARE) avec ses approches innovantes pour promouvoir l'activité physique via l'aménagement du territoire ou encore l'Office fédéral des routes (OFROU) avec la promotion de la mobilité douce via des voies cyclables ou encore des chemins pour piétons sûrs et attrayants.

### Objectifs et activités du PNAAP

Le PNAAP visait notamment à assurer la coordination intersectorielle et à transmettre des messages positifs tels que « le plaisir de manger » ou « une activité physique régulière pour se sentir bien ». Il

entendait également renforcer la responsabilité individuelle et promouvoir des mesures prises par l'économie, sur une base volontaire.

Le bilan dressé fin 2016 a attribué une note positive à ce programme :

**Gestion du PNAAP (OFSP/OSAV/OFSP/PS CH/CDS) :** la direction stratégique du programme s'est réunie régulièrement pour échanger des informations et discuter de la stratégie qui a pris le relais (stratégie MNT). Les compétences sont aujourd'hui clairement réparties.

**Environnement (OFSP) :** selon les responsables du programme, les projets soutenus contribuent à la promotion structurée de l'activité physique dans la population, à enlever les obstacles au mouvement et à améliorer la sécurité en matière de mobilité douce. L'OFSP a soutenu un projet novateur par an dans le domaine de la mobilité douce par l'intermédiaire du Bureau de coordination pour la mobilité durable COMO (autrefois le Centre de services pour une mobilité innovatrice et durable) ; par ailleurs, il a participé au développement du COMO et a élaboré un guide sur l'aménagement des espaces ouverts avec la collaboration d'autres offices fédéraux. Grâce aux projets modèles pour un développement territorial durable, des espaces ouverts favorables à l'activité physique ont été créés dans les agglomérations suisses.

**Lieu de travail (OFSP/PS CH) :** parmi les activités menées avec succès pour promouvoir l'activité physique au travail, on trouve le projet pilote Nestmove de Nestlé lancé avec la Suva, PS CH et l'OFSP, établi en 2016, a permis de créer une offre destinée aux entreprises en matière d'activité physique, d'ergonomie, de nutrition et de stress. Migros Vaud la met actuellement en œuvre dans le cadre d'un projet pilote.

**Médecine (OFSP) :** renforcer la « prévention dans le domaine des soins » constitue un objectif de la nouvelle stratégie MNT. Le projet pilote « Girasole » a été mis en place dans ce sens et accorde une place prépondérante à l'activité physique comme facteur transversal.

**Monitoring, recueil de données (OFSP/OSAV/OFSP/PS CH) :** le Système de monitoring alimentation et activité physique (MOSEB ; www.moseb.ch), instrument stratégique en matière de prévention, a permis d'évaluer la situation concernant l'alimentation et l'activité physique de la population en Suisse sur la base de 58 indicateurs.

**Information, politique (OFSP/OSAV/OFSP) :** de nombreuses mesures visant à informer le public et les spécialistes ont été prises : un site Internet, des newsletters régulières sur des thèmes d'actualité ainsi que des informations pointues sur la sédentarité (en collaboration avec



l'OFSP), sans oublier la mise à jour et la diffusion des recommandations en matière d'activité physique du réseau hepa.ch. L'échange d'informations en matière de nutrition a pu se faire via la plate-forme sur l'alimentation. Les procédures de consultation des offices ainsi que la participation à différents concepts, stratégies, programmes multisectoriels et autres organes ont permis d'aborder les thèmes de l'alimentation et de l'activité physique dans le cadre d'autres politiques et sur la scène internationale. L'OFSP a financé et coorganisé une réunion d'experts de l'OMS pour élaborer la stratégie concernant l'activité physique et a collaboré activement à la rédaction de celle-ci. L'OSAV a assumé la présidence de l'European Salt Action Network (ESAN) de l'OMS/Europe et coordonné l'échange international ainsi que les initiatives de renforcement des capacités.

**Collaboration avec l'économie (OFSP/OSAV) :** en 2014, l'OSAV a repris le domaine de l'alimentation. L'initiative actionsanté de l'OFSP et de l'OSAV encourage le monde de l'économie à modifier sur une base volontaire les conditions-cadres en matière de nutrition et d'activité physique pour que la population en Suisse puisse adopter plus facilement un mode de vie sain. Dans le cadre des promesses actionsanté, la Stratégie sel a permis de réduire jusqu'à 10 % la teneur en sel de quatre groupes d'aliments proposés par les partenaires. La teneur en sel dans le pain a pu être diminuée grâce à la collaboration avec l'Association suisse des patrons boulangers-confiseurs, sans

qu'une promesse d'action fût nécessaire. Dans la Déclaration de Milan signée en août 2015, dix entreprises suisses se sont engagées à revoir leurs recettes de yogourts et de céréales pour petit-déjeuner pour en réduire les quantités de sucres en l'espace de quatre ans.

**Activités de l'OFSP :** les objectifs fixés quant au nombre de participants dans les domaines du sport des enfants et des jeunes (J+S) et du sport des adultes (esa) ont été dépassés. Les feedbacks des partenaires ainsi que d'autres constatations indiquent une demande constante voire en hausse des offres sportives pour les adultes et une tendance à la hausse pour les activités sportives proposées.

**Activités de PS CH et des cantons :** les plans d'action cantonaux (PAC) alimentation et activité physique ont permis de toucher davantage d'enfants et adolescents ainsi que de multiplicateurs. vingt cantons, soit environ 90 % de la population en Suisse, se sont engagés à agir avec des moyens financiers constants. Le nombre de mesures prévues a presque doublé depuis 2011 et un tiers a été mis en œuvre. Entre 2002 et 2012, la proportion d'adultes ayant eu une activité physique suffisante a augmenté. On a observé un léger recul du surpoids chez les enfants et les adolescents.

### Partenaires du PNAAP : rétrospective et perspectives

Les partenaires sont satisfaits des résultats obtenus. Grâce au MOSEB, ils disposent de données de base précieuses. Les

activités communes proposées dans le cadre de la promotion de l'activité physique sur le lieu de travail (OFSP, PS CH, Suva) et d'actionsanté (OFSP, OSAV) ont créé des synergies. Du fait d'un échange régulier d'informations, les doublons ont pu être identifiés à temps et le PNAAP a, dans l'ensemble, contribué à clarifier les rôles. Il a permis à l'OFSP de se positionner clairement par rapport à la thématique de l'environnement et a mis en évidence de nouvelles approches médicales concernant la nutrition et l'activité physique. À l'avenir, l'OFSP sera en mesure de traiter la thématique de l'activité physique de manière globale. L'OSAV s'est, quant à lui, profilé comme le centre de compétences de la Confédération en matière d'alimentation.

À partir de 2017, la stratégie MNT intègre les objectifs du PNAAP. Les partenaires de ce programme entendent poursuivre les activités qui ont fait leurs preuves.

Contact :  
Gisèle Jungo,  
Section Promotion de la  
santé et prévention,  
gisèle.jungo@bag.admin.ch

## Projets majeurs de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Ces huit dernières années, l'OFSP s'est engagé activement dans six projets majeurs menés dans le cadre du Programme national alimentation et activité physique (PNAAP) et visant à favoriser un mode de vie sain et à prévenir les maladies non transmissibles.

### Système de monitoring alimentation et activité physique (MOSEB)

Mis en place par l'OFSP et ses partenaires, le MOSEB est un vaste recueil de données représentatives sur la situation en Suisse en matière d'alimentation et d'activité physique. Il s'agit d'une base importante pour planifier et mettre en œuvre des mesures de prévention. Le MOSEB s'est achevé fin 2016 et sert désormais de point de départ au nouveau système de monitoring des maladies non transmissibles (MNT), qui accompagne la mise en œuvre de la Stratégie nationale Prévention des MNT.

### Stratégie de l'OMS/Europe en faveur de l'activité physique

En 2015, l'OMS/Europe a développé avec l'OFSP la « Stratégie sur l'activité physique pour la région européenne de l'OMS », la première stratégie de l'OMS dans ce domaine. L'objectif est de réduire de 10 % l'inactivité physique en Europe d'ici 2025. Pour y parvenir, il s'agit notamment de promouvoir l'activité physique chez les enfants et adolescents, adultes et seniors ainsi que sur le

lieu de travail, mais aussi de proposer un environnement favorable à l'activité physique (promotion structurelle). La Suisse a déjà mis en œuvre de nombreuses mesures dans ces cinq domaines prioritaires.

### Projets modèles pour un développement territorial durable 2014-2018

Avec les projets modèles, la Confédération soutient les acteurs qui élaborent de nouvelles approches pour un développement territorial durable. L'objectif consiste notamment à améliorer la qualité de vie (y c. la santé) grâce à l'aménagement dans les agglomérations d'espaces ouverts favorables à l'activité physique, mais encore à relier les zones de détente de proximité par la mobilité douce. L'Office fédéral du développement territorial (ARE) mène ce programme en collaboration avec l'OFSP ainsi que six autres offices fédéraux. L'accent est mis sur la collaboration transversale.

### Bureau de coordination pour la mobilité durable COMO\*

Le COMO est l'interlocuteur de la Confédération pour les questions de mobilité durable. Plate-forme permettant l'échange d'informations entre les différents acteurs, il soutient des projets novateurs. Depuis 2016, l'Office fédéral de l'énergie (OFEN) dirige le COMO, qui a repris la fonction et les tâches du Centre de services pour une mobilité

innovatrice et durable. Le COMO est soutenu par l'OFSP et cinq offices du DETEC.

### Promotion de la santé en entreprise

Le contrat signé en janvier 2016 entre l'OFSP, la Suva et PS CH vient renforcer une collaboration qui avait débuté en 2012 déjà dans le cadre du PNAAP. Il s'agit de regrouper les compétences et les ressources afin de proposer une méthodologie et des outils unifiés aux entreprises souhaitant s'engager pour la santé de leurs collaborateurs. Des approches qui abordent simultanément les quatre domaines principaux (activité physique, alimentation équilibrée, ergonomie et santé psychique) doivent notamment être développées.

### Girasole

Depuis octobre 2016, le Tessin recrute les premiers patients dans le cadre du projet pilote Girasole. Ce projet, d'une durée de deux ans, vise à diminuer les facteurs de risque liés aux maladies non transmissibles chez des patients adultes qui consultent leur médecin de premier recours. L'activité physique y est définie comme un facteur clé. Au cœur de cette intervention se trouve l'entretien motivationnel. L'OFSP soutient ces efforts.

\* Une brochure d'information du COMO est jointe à la présente édition de Spectra.

## actionsanté : les entreprises s'engagent pour la santé de la population suisse

actionsanté constitue un autre point fort du PNAAP. Roger Darioli présente la genèse, les objectifs et les résultats de cette initiative lancée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV). Auparavant intégrée au Programme national alimentation et activité physique, elle est poursuivie dans le cadre de la stratégie MNT.

### Pourquoi l'initiative actionsanté a-t-elle été lancée en 2009 ?

actionsanté voulait surtout exploiter une voie encore peu utilisée, celle de la coopération avec des acteurs économiques et institutionnels. Ces acteurs représentent un grand potentiel en termes de prévention puisqu'à travers leur offre ou leur intervention « make the healthy choice the easy choice », ils peuvent agir sur l'environnement de l'individu et influencer favorablement son comportement en matière de santé.

Le concept a été élaboré sur la base d'expériences faites à l'étranger. La Direction générale de la santé et des consommateurs de la Commission européenne a lancé sa plate-forme d'action en 2005. D'autres États de l'UE ont suivi l'exemple.

### Quels résultats ont été obtenus depuis le lancement de l'initiative ?

Presque tous les acteurs importants du secteur alimentaire sont ou ont été impliqués. 21 partenaires ont formulé 38 promesses d'action qui concernent avant tout la composition des denrées alimentaires (p. ex., la réduction de la teneur en sel ou en sucre dans un large éventail de produits) et, pour les produits malsains, la restriction de la publicité ciblant les enfants. Toutes les entreprises du secteur alimentaire sont aujourd'hui conscientes qu'il est nécessaire d'adapter la composition des aliments. Ainsi, les principaux fabricants suisses de yogourts et de céréales ont rencontré M. Alain Berset lors d'une table ronde à Milan pour réduire la teneur en sucre dans ces produits.

### Pour quelles raisons les entreprises s'engagent-elles volontairement en faveur d'actionsanté ? Quels bénéfices en retirent-elles ?

Ce partenariat repose sur le principe gagnant-gagnant : d'une part, les entreprises, avec leurs promesses d'action, encouragent la population à adopter un mode de vie sain ; d'autre part, elles peuvent utiliser le logo d'actionsanté pour leurs communications liées à cette initiative et profiter d'autres offres.

En bref, cet engagement de type RSE (responsabilité sociétale des entreprises) se traduit par un gain en termes d'image, une reconnaissance de l'OFSP/OSAV et une valorisation de leurs efforts à rendre l'environnement des consommateurs propice à des choix promoteurs de santé.

Par ailleurs, actionsanté organise une conférence annuelle réunissant ses partenaires afin qu'ils développent leur réseau, mettent en avant leurs promesses et réfléchissent sur des thèmes dans lesquels un engagement est nécessaire (p. ex., Stratégie sel, mobilité douce).

### Quels sont les principaux défis de cette initiative ?

J'en vois trois : 1.) La poursuite et l'élargissement des promesses d'action par les partenaires constituent le premier défi majeur de cette initiative exemplaire par son caractère incitatif et volontaire. 2.) La réponse des consommateurs à ces promesses d'action en achetant effectivement ces produits plus sains ou en optant pour plus de mobilité douce constitue également un autre défi de taille. Et 3.) S'y ajoute aussi la responsabilité de notre gouvernement qui doit soutenir une telle initiative visant à réduire le fardeau des MNT chroniques, car celles-ci représentent à elles seules 80 % des dépenses de santé.

### Comment garantir la qualité des promesses d'action ? Comment éviter qu'une entreprise utilise actionsanté uniquement pour améliorer son image ?

L'entreprise présente son action et ses objectifs dans le cadre d'une déclaration d'intention. Pour devenir partenaire, elle doit proposer des actions remplissant les différents critères d'admission et se déclarer prête à évaluer l'objet de sa promesse chaque année.

Le groupe d'experts actionsanté (GEAS) valide les promesses d'action soit à l'aide des critères définis, soit à l'aide de critères internationaux, comme les profils nutritionnels de l'OMS/Europe.

### À propos



Le Dr Roger Darioli est professeur honoraire de l'UNIL et ancien médecin-chef de la Consultation de prévention cardiovasculaire CHUV-PMU à Lausanne. Actuellement, il est président du conseil de fondation de l'Institut suisse des vitamines à Épalinges près de Lausanne et vice-président de la Société suisse de nutrition.

# « Investir dans la prévention et la promotion de la santé est un bon calcul. »

**Entretien avec Stefan Leutwyler.** Le secrétaire central suppléant de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) revient sur les programmes nationaux de prévention avant de se projeter dans les nouvelles stratégies Addictions et MNT ainsi que les défis, parfois nouveaux, que peut poser la prévention. La CDS a participé à la conception de ces nouvelles stratégies, et les cantons sont un partenaire clé de leur mise en œuvre, entamée au début de l'année.

## Quelle est la contribution de la CDS aux programmes nationaux de prévention Alcool, Tabac, Alimentation et activité physique et Drogue (ProMeDro) ?

En matière de prévention – comme dans les autres domaines de la politique de la santé – la conférence des directrices et directeurs cantonaux fait le lien entre les cantons et les acteurs nationaux et de ce fait, d'une part défend les intérêts des cantons à l'échelon national et d'autre part améliore la coordination des actions du public et du privé. Sa présence au sein des directions stratégiques et des organes opérationnels des programmes nationaux de prévention Tabac, Alcool et Alimentation et activité physique lui permet d'assumer ce rôle. Dans le cadre du paquet de mesures Drogue, les cantons ont conçu et exploité des offres intégrées et des modèles de collaboration dans la prévention et le traitement des addictions, en concertation avec la Confédération. En matière de prévention et de politique à l'égard des addictions, les innovations partent souvent de la base avant de se propager dans les cantons ou les villes pour s'imposer finalement au niveau de la Confédération, comme le montrent de manière exemplaire les efforts actuels pour trouver de nouveaux modèles de réglementation du cannabis.

De plus, l'une des tâches clés de la CDS, au niveau des cantons, est de soutenir le processus de formation de l'opinion sur les projets politiques de portée nationale et de défendre leurs intérêts face aux organisations spécialisées, à l'administration fédérale ou aux instances parlementaires. Les travaux de révision de la législation sur l'alcool, la création d'une loi sur les produits du tabac et la révision de la loi sur les stupéfiants en sont quelques exemples.

## Que pensent rétrospectivement les cantons des quatre programmes ? Où voyez-vous leurs succès principaux ?

Je tire sans hésiter un bilan très positif des programmes nationaux de prévention qui, en rapprochant les acteurs de la prévention, ont atteint d'importants résultats. Certains d'entre eux visaient directement à soutenir les cantons dans leurs activités de prévention.

Dans le domaine de l'alcool, je pense au modèle de facteurs de succès élaboré avec les cantons, qui leur permet d'identifier le potentiel d'optimisation pour une politique de prévention des risques liés à l'alcool la plus cohérente et efficace possible. De plus, l'OFSP a largement contribué à améliorer la vue d'ensemble des mesures mises en œuvre dans les cantons, en particulier des dispositions légales sur la prévention, en recensant, dépouillant et rendant accessibles toutes les informations correspondantes. Les acteurs de la prévention des risques liés à l'alcool ont en outre été incités à échanger lors des journées de conférences sur la prévention cantonale en matière d'alcool, très fréquentes. Enfin, les recommandations communes de la CDS, de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux justice et police (CCDJP) et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) pour la protection de la jeunesse lors de manifestations sont aussi à mettre au crédit du Programme national alcool.

Dans le domaine de la prévention du tabagisme, le programme national a contribué à améliorer la coordination parmi les acteurs, notamment avec la création de la plate-forme des partenaires. En mettant en œuvre leurs propres programmes de prévention du tabagisme, largement soutenus par le Fonds de prévention du tabagisme (FPT), les cantons sont heureusement devenus beaucoup plus actifs sur ce thème, un dynamisme qu'il convient de conserver. Au sein du programme, la coopération des cantons avec le FPT est devenue un sujet de réflexion constant. Les orientations définies conjointement pour le développement du programme et les directives de financement ont permis d'importantes clarifications, même si toutes les questions ne sont pas complètement clarifiées. Les travaux en la matière seront poursuivis au-delà des programmes nationaux de prévention, et je suis convaincu que la collaboration

peut encore être optimisée à la satisfaction de tous les acteurs. Il existe aujourd'hui seize programmes de prévention du tabagisme cantonaux et l'objectif est d'augmenter encore ce chiffre. Le Programme national alimentation et activité physique garantit notamment la coordination et la concertation aux niveaux national et cantonal. Actuellement, 20 cantons collaborent étroitement et avec succès avec Promotion Santé Suisse dans ce domaine et font campagne en faveur d'un poids corporel sain avec des partenaires cantonaux et locaux. Ces programmes sont bien établis. Concernant la promesse du milieu économique de promouvoir des produits bons pour la santé, l'OFSP a obtenu des succès notables. Les investissements de l'OSAV dans le cadre de la Stratégie suisse de nutrition et ceux de l'OFSP dans le cadre de Jeunesse+Sport et de la promotion du sport des adultes sont cruciaux pour l'encouragement de l'activité physique et la promotion d'une alimentation saine.

La Confédération et les cantons se sont appuyés sur ProMeDro pour élaborer des solutions de prévention et de traitement des addictions, consolider et ancrer le modèle des quatre piliers au niveau national lors de la révision de la loi sur les stupéfiants et développer encore la politique des addictions (dépistage et intervention précoces, etc.).

## Il existe des programmes de prévention à la fois aux niveaux cantonal et national. Quid des synergies existantes ?

Les programmes de prévention nationaux ont nettement favorisé, selon moi, l'utilisation des synergies et la réduction, sinon l'élimination, des doublons aux niveaux national, cantonal et régional. Ils ont rapproché les multiples acteurs de la prévention, leur permettant de mieux coordonner, voire de mutualiser leurs actions. Cette démarche doit être poursuivie et encore renforcée au-delà du cadre des programmes nationaux. Les stratégies subséquentes, Addictions et MNT, s'inscrivent dans la même logique.

## Quel est le thème central de la prévention pour les cantons ? Comment a-t-il été pris en compte dans les nouvelles stratégies Addiction et MNT ?

De nombreux cantons ont déjà leurs propres programmes de prévention (Alimentation et activité physique, Préven-

tion du tabagisme, etc.). Il est bon qu'ils coordonnent et harmonisent les activités des ONG, du privé, des ligues de la santé, etc. pour une utilisation plus ciblée et plus efficace des fonds. En raison des structures de financement indiquées, les programmes actuels sont très axés sur une substance ; or de nombreux aspects de la prévention nécessitent une démarche intégrant toutes les substances. Cet aspect doit être mieux pris en compte dans l'organisation des activités de prévention et leur cofinancement au moyen de subventions de prévention nationales. Les expériences tirées des projets et des mesures les plus efficaces des programmes actuels peuvent être poursuivies et transmises. Ces objectifs de premier plan pour les cantons ont été intégrés dans les stratégies Addictions et MNT, et leur mise en œuvre est en cours.

## Quelle est l'importance des nouvelles stratégies pour les cantons ?

Je suis convaincu que la prévention et la promotion de la santé sont un atout pour la santé publique, mais aussi la condition sine qua non de sa viabilité financière. Investir dans ces domaines est un bon calcul. Cela permet d'éviter des souffrances lorsque les maladies chroniques peuvent être retardées ou écartées mais se traduira aussi par des économies substantielles en termes de soins médicaux. Les nouvelles stratégies sont essentielles, à la fois comme cadre de référence et pour garantir une politique de prévention cohérente, et sont donc cruciales pour les cantons.

## À propos



M. Stefan Leutwyler a étudié le travail social, la politique sociale, le droit et la pédagogie à l'Université de Fribourg

et a suivi des études post-graduées à l'Université de Berne pour obtenir un Executive Master of Public Administration (MPA). Jusqu'au 31 mars 2017, il a exercé la fonction de secrétaire central suppléant auprès de la Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS). Il y était en particulier chargé des questions de gestion et de financement dans le domaine de la santé et la prévention des maladies non transmissibles.

## Impressum • spectra n° 116, avril 2017

« spectra – Prévention et promotion de la santé » est un bulletin d'information de l'Office fédéral de la santé publique qui paraît quatre 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.

**Éditeur :** OFSP, 3003 Berne, tél. 058 463 87 79, fax 058 464 90 33, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

**Réalisation :** OFSP, Section Campagnes, Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Berne

**Responsable de la commission de rédaction :** Adrian Kammer, [adrian.kammer@bag.admin.ch](mailto:adrian.kammer@bag.admin.ch)

**Textes :** Jolanda Heller et autres collaborateurs de l'OFSP

**Photos :** Auteurs **Cartoons :** Max Spring, [www.maxspring.ch](http://www.maxspring.ch)

**Graphisme :** Office fédéral des constructions et de la logistique OFCL, 3003 Berne

**Impression :** Bütiger 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 :

Office fédéral de la santé publique OFSP, Sections Campagnes, 3003 Berne

Le prochain numéro paraîtra en juin 2017.

## Contact

### Section, Service

Section, Service	Téléphone
Division Prévention des maladies non transmissibles	058 463 87 11
Section Prévention et promotion (maladies transmissibles) éducation + santé Réseau Suisse	058 463 88 11
058 462 62 26	
Section Égalité face à la santé	058 463 06 01
Section Politique nationale de la santé	058 463 06 01
Section Campagnes	058 463 87 79

[www.spectra-online.ch](http://www.spectra-online.ch)