



Departement des Intern EDI

Berne, le 10 juillet 2015

Audition relative à la Stratégie nationale Addictions 2017-2014 : formulaire de prise de position

Nom / entreprise / organisation

Ligue pulmonaire suisse

Rue, n°

Chutzenstrasse 10

NPA / lieu

3007 Berne

Nom de la personne à contacter

Elena Strozzi

Courriel de la personne à contacter

e.strozzi@lung.ch

Numéro de tél. de la personne à contacter

031 378 20 38

Date

10.7.2015

Remarques importantes :

- 1) Nous vous prions de remplir uniquement les champs prévus à cet effet.
- 2) Veuillez utiliser une nouvelle ligne pour chaque prise de position à caractère général ou chaque chapitre du rapport.
- 3) Vous voudrez bien déposer une seule prise de position par organisation ou par canton.
- 4) Nous vous prions d'envoyer votre prise de position au format Word par courriel d'ici au 11 juillet 2015 aux adresses suivantes :
Sucht-addiction@bag.admin.ch / dm@bag.admin.ch
- 5) M^{me} Astrid Wüthrich, responsable du projet Stratégie nationale Addictions (tél. 058 46 2382 / star@bag.admin.ch), se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.



Commentaires généraux

La Ligue pulmonaire suisse est une association faitière composée de 23 ligues pulmonaires cantonales. Nous suivons et soutenons les personnes affectées par des maladies pulmonaires. Les causes de ces maladies sont multiples, mais la consommation de tabac s'avère être une des causes récurantes, particulièrement pour ce qui est de la BPCO et le cancer du poumon. La Ligue pulmonaire s'engage depuis longtemps dans la prévention et la lutte contre le tabagisme et à promouvoir un style de vie sain. Nous proposons également diverses méthodes pour le sevrage du tabagisme, ainsi que des cours pour mieux vivre en accord avec sa propre maladie. Dans la prévention du tabagisme, nous mettons l'accent sur la protection de la jeunesse et l'empêchement de l'entrée en consommation.

Notre association a été fortement sollicitée et active dans la première phase de l'élaboration de la nouvelle Stratégie MNT. C'est dans les divers domaines de cette stratégie, fortement axée sur la prévention (primaire, secondaire et tertiaire) que nos activités et nos efforts envers nos patients et la population toute entière se retrouvent le plus.

Si dans la stratégie MNT l'approche axée sur les maladies et leur prévention nous convient pleinement, l'approche proposée dans la stratégie Addictions, qui se base sur des substances engendrant la dépendance, nous touche moins directement. Notre association traite des maladies et non des dépendances. Dans le domaine du tabagisme la substance de « dépendance » est la nicotine. Si cette substance crée un degré de dépendance significatif, elle n'endommage pas les poumons. Les conséquences négatives du tabagisme sur les poumons sont engendrées en majorité par la combustion du tabac et en partie par les 4000 substances présentes dans le tabac. Nous restons tout de même attentifs à cette problématique, mais nous trouvons plus correct de citer dans la Stratégie nationale Addictions explicitement la nicotine et dans une moindre mesure le tabac.

A l'heure actuelle certains points manquent à nos yeux de clarté. La complémentarité entre les deux stratégies (Addictions et MNT) d'une part, et d'autre part, la délimitation entre l'une et l'autre stratégie. Par souci de clarté il nous paraît essentiel et impératif de mettre en place une vraie coordination et un dialogue entre les responsables et les acteurs des deux stratégies. En effet, il faut s'assurer que les deux stratégies ne se contredisent pas et produisent des synergies et des collaborations positives et concrètes. Ces dernières doivent être établies et présentées. Nous souhaitons vivement la rédaction d'un document annexe, identique aux deux stratégies et joint à chacune d'elles, expliquant à la fois leur complémentarité et leurs domaines de compétences propres.

La nouvelle Stratégie nationale Addictions présente des lacunes, notamment dans le domaine du tabagisme. Elles doivent être complétées, pour donner au domaine du tabac sa réelle importance.

Le déficit de réaliser une stratégie commune comprenant les diverses substances d'addiction est grand et peut engendrer certains dangers. De manière générale les



substances d'addiction et leurs conséquences sont très différentes les unes des autres et doivent donc recevoir une pondération différente. Dès lors, nous proposons de subdiviser les substances selon leurs conséquences sur la santé, la société, l'économie et la sécurité. A titre d'exemple, les substances illégales ont principalement des conséquences sociales, alors que le tabac, substance légale, a d'énormes conséquences sur la santé, mais il est par contre accepté socialement. Des objectifs quantitatifs et une priorisation des interventions doivent aussi être présentés, notamment en ce qui concerne la prévalence du tabagisme.

Dans le domaine thérapeutique, les approches sont également différentes : l'accompagnement au sevrage tabagique est de toute autre nature que le traitement de dépendances à des substances illégales. Par exemple, pour le tabac il ne fait aucun sens de parler de « consommation contrôlée ». En effet, arrêter de fumer est la seule « thérapie » efficace pour les fumeurs, car 1 à 4 cigarettes par jours ont déjà des graves conséquences sur la santé. Il ne faut pas non plus oublier que la nicotine a un caractère extrêmement addictif.

Cependant, depuis quelques années la notion de « réduction des risques » existe dans le domaine du tabagisme en relation avec la cigarette électronique. La Ligue pulmonaire déconseille son utilisation, notamment chez les jeunes. Il faut éviter que des jeunes commencent à vapoter et passent ensuite à la cigarette classique. La nicotine a un effet addictif sur le système nerveux notamment chez les jeunes. Par contre, notre association accepte l'utilisation de la cigarette électronique dans le cas de fumeurs fortement dépendant qui n'arrivent pas à arrêter de fumer avec d'autres mesures ou médicaments reconnus et qui sont accompagnés par des professionnels. L'aspect de la réduction des risques pour les fumeurs et fumeuses est d'une grande importance et d'actualité, par conséquent il doit trouver une place correspondant à son importance dans cette stratégie.

Un autre aspect ayant été oublié dans la Stratégie Addiction est l'accessibilité, l'offre et la promotion d'une substance. Il ne faut pas seulement traiter la problématique en mettant l'individu au centre, mais associer aussi des aspects tels que l'accessibilité et la promotion, très importants pour le domaine du tabac. Ces spécificités doivent être présentes dans la Stratégie et doivent recevoir une réponse claire, notamment par l'introduction de mesures structurelles.

Les mesures structurelles, essentielles à la lutte contre le tabagisme, ne sont pas assez présentes dans cette stratégie. Pourtant, il est prouvé qu'un des succès de la lutte contre le tabagisme est lié aux mesures de restrictions, que se soit dans l'accessibilité, les mesures de marketing ou le prix du produit. Ces critères peuvent être contrôlés facilement et à moindre coût par la mise en place de législations efficaces. Ainsi, il est essentiel que les objectifs de la Stratégie nationale Addictions tiennent compte des aspects de régulation et de contrôle. Il n'est par contre pas possible de parler de répression chez le consommateur, le tabac étant un produit légal. Au niveau de la répression ça fait uniquement sens dans le cadre de la contrebande de cigarettes qui « injecte » dans le marché du tabac « illégale ».



Enfin, des déclarations « générales » qui se trouvent dans la stratégie doivent être plus clairement spécifiées si une telle déclaration est valable pour toutes les substances ou simplement pour une ou l'autre substance.

Nous sommes conscients que le document qui nous est soumis ne pourra pas, tel quel, remplacer les programmes nationaux, telles que le Programme national tabac. Les niveaux de discussion et d'intervention ne sont pas les mêmes. Nous soutenons les nouvelles orientations proposées dans la Stratégie même si elles sont très générales et nous attendons avec impatience l'élaboration des paquets de mesures, la réalisation concrète des stratégies, de savoir quelles synergies seront mises en place et de quelle manière le financement des mesures sera réglé. Ce n'est qu'à ce moment qu'il fera sens de vraiment abandonner du Programme national tabac. Nous sommes prêts à entamer ce virage, mais nous tenons également à continuer notre travail là où il a porté et porte encore ses fruits.

Nous espérons que les objectifs poursuivis par le Programme national tabac et pas atteints à son terme, à la fin 2016, pourront être poursuivis par ces nouvelles stratégies. Nous pensons en particulier à la Convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (FCTC) qui n'a pas encore pu être ratifié, et dont la ratification doit être un objectif clair de la nouvelle stratégie.

Enfin, nous espérons que cette évolution et ce changement radical soit en somme positif et un succès pour la prévention et la lutte contre le tabagisme.

Questions

1) Votre avis

1.1 L'orientation et les axes principaux de la Stratégie nationale Addictions vous semblent-ils pertinents ?

L'orientation et les axes principaux de la stratégie semblent cohérents. Ceci-dit, la cohérence entre la Stratégie nationale Addictions et la stratégie MNT doit encore être développée. La promotion de la santé, ainsi qu'un renforcement des compétences et ressources individuelles doivent être mis en avant dans les deux Stratégies.

Nous saluons le fait de favoriser les synergies dans les domaines de la dépendance, sans pour autant oublier l'hétérogénéité des diverses substances (légale/illégales, conséquences pour l'économie, pour la santé publique, etc.). Cette façon de procéder peut à notre avis favoriser une compréhension et une acceptation réciproque entre les divers acteurs de la prévention, du conseil et de la thérapie. La Stratégie doit être orientée vers des solutions et ne pas se focaliser sur des problèmes, ces derniers étant très différents d'une dépendance à l'autre. Sur le plan pratique, ces synergies sont en partie déjà en place (p. ex. des conseils sur le sevrage qui touchent en même temps l'alcool et le tabac). Nous sommes ouverts à une collaboration avec des acteurs d'autres domaines qui pourraient nous apporter des expériences nouvelles et de nouveaux résultats.



Une différentiation plus fine entre les substances est indispensable, afin de pouvoir énoncer des buts stratégiques plus pertinents et mettre en places des mesures efficaces permettant de réellement améliorer la situation.

Nous proposons de remplacer/compléter la substance tabac par/avec la substance « nicotine ». Cette « nouvelle » substance dans la Stratégie nationale Addictions doit absolument encore prendre son importance.

1.2 Etes-vous d'accord avec la problématique et les défis à relever ?

En partie. La problématique des addictions n'est pas la même qu'il s'agisse de substances illégales ou légales, telles le tabac.

Près d'un tiers de la population suisse fume. 9'000 personnes meurent prématurément des conséquences du tabagisme. La moitié des fumeurs meurent des suites de leur dépendance au tabac. Dans la Stratégie il est écrit que dans le domaine du tabagisme des grands efforts ont déjà été faits. Ceci est vrai, mais avec près d'un quart de la population qui fume, d'importants efforts doivent encore être entrepris. Par contre, les progrès conséquents dans la lutte contre la fumée passive, sont un exemple positif de bon mélange entre intervention de l'Etat et acceptation de la population.

D'autre part, les points suivants sont absents ou ne sont pas suffisamment développés : la vision internationale, la recherche dans le domaine des best practices et la présentation d'exemples ou modèles qui nous viennent de l'étranger.

Les substances doivent être mieux différenciées, par exemple selon le type de charges (sociales, sanitaires, économiques) qu'elles font peser sur la société.

Le problème des addictions ne dépend pas uniquement des consommateurs, mais également de l'accessibilité des substances, de leur production et de l'environnement. Force est de constater qu'il manque dans la stratégie le schéma classique du triangle (production, vente et individu) et un descriptif complet du cadre législatif.

1.3 Globalement, quels apports la stratégie fournit-elle à votre organisation ?

Une grande partie des maladies pulmonaires sont liées à des facteurs comportementaux, en particulier au tabagisme. Toutefois, ce n'est pas le seul facteur. L'obésité et le manque d'activité physique entrent souvent en ligne de compte. Par conséquent, il est important de trouver des synergies avec d'autres acteurs, afin de traiter les maladies pulmonaires de façon globale et pas uniquement en lien avec une substance, telle que le tabac. Cette nouvelle stratégie permet justement d'établir des synergies interdisciplinaires (v. réponse 1.1).

C'est dans la prévention et la promotion de la santé, notamment auprès de la jeunesse, ainsi que la détection précoce (des maladies pulmonaires et pas des dépendances) que nos efforts sont les plus grands et continueront à l'être dans le futur.



Nous nous engageons afin d'éviter d'avoir des nouveaux patients dans le futur. Et nous restons ouverts aux traitements interdisciplinaires.

Dans le cadre de la proposition, notre intérêt se porte également sur le sevrage tabagique. Dans le futur nous nous voyons actifs aussi dans ce secteur. Une clarification de la notion de « réduction des risques » (notamment en lien avec la cigarette électronique ou la réduction de la consommation comme première étape au sevrage) est souhaitable. Une standardisation de l'offre de sevrage et un financement par l'intermédiaire des caisses maladies sont fortement souhaités.

Un autre domaine dans lequel nous tenons à nous impliquer activement est l'engagement politique pour une mise en œuvre des mesures structurelles pour la réglementation du tabac (mesures marketing et prix).

Avoir une vision complète de la situation liée à une maladie ou au développement d'une maladie est selon nous positif. Le point fort de notre association est le suivi de patients atteints de maladies pulmonaires. Nous ne nous occupons pas de leurs « dépendances », mais principalement des conséquences de celles-ci sur leur santé. C'est pour ces raisons que notre association est plus fortement liée à la stratégie des MNT qu'à celle sur les Addictions.

1.4 Selon vous, la stratégie présente-t-elle des lacunes ? Si oui, lesquelles ?

La Stratégie présente diverses lacunes. En voici les principales :

- Le lien avec la Stratégie MNT
- Le tabac n'est cité que de manière marginale. Les exemples en lien avec l'addiction au tabac sont rares et parfois inexistants, comme par exemple dans les tableaux présentés. Dans les champs d'application, il est indispensable que le tabac reçoive de l'importance La réglementation légale du tabac n'est pas prise en compte dans la stratégie.
- Les mesures structurelles (notamment les réglementations des mesures marketing, telles la publicité, la promotion et le parrainage), très importantes dans la prévention du tabagisme, doivent faire partie intégrantes de la Stratégie nationale Addictions. Par exemple, la nouvelle loi sur les produits du tabac et les impôts sur le tabac.
- La convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac signée par la Suisse (FTCT). Sa ratification doit être un des buts principaux de cette stratégie, par conséquent elle doit être mentionnée explicitement.
- Le thème de la réduction des risques doit être traité dans la stratégie. Nous devons aussi trouver une définition de la notion de « réduction des risques ».
- Il manque une analyse complète du marché et l'optique de la demande des diverses substances.

2) La stratégie en tant que cadre d'orientation

La stratégie doit permettre à la Confédération, aux cantons et aux autres acteurs concernés de développer des solutions / mesures communes en gardant une vue d'ensemble et de les mettre en œuvre de manière coordonnée. La stratégie présente-t-elle suffisamment de points de convergence avec votre



travail ? Si oui, quels sont les contenus les plus utiles ? Si non, quels sont les points manquants ?

Comment faire le lien avec les politiques qui sont actuellement mises en œuvre dans les différents cantons ?

V. commentaires précédents (réponse 1.3): importance de la mise en place de synergies interdisciplinaires.

Il faut impérativement assurer une continuité avec les projets et programmes déjà en place dans les cantons.

3) **Soutien général**

Soutenez-vous la Stratégie nationale Addictions ? Oui / Non

Si non, veuillez indiquer pourquoi.

Dans la mesure où nos remarques et propositions de compléments seront inscrites dans la version finale du document, nous soutiendrons la Stratégie nationale Addictions.



Avis sur les différents chapitres de la stratégie

En bref	
Chapitre 1	Le tabac / la nicotine n'est presque pas cité dans ce chapitre.
Chapitre 1.1	Une différenciation entre les substances illégales et légales, telles que le tabac, est souhaitable.
Chapitre 1.2	Le thème de la « réduction des risques » pour le tabac n'est pas abordé, alors que ce thème est d'actualité avec la diffusion toujours plus grande de la cigarette électronique. Si le problème lié à la fumée passive a pu être largement combattu, il reste la problématique des enfants de fumeur-euse-, qui subissent injustement la fumée de leurs parents. Un travail de sensibilisation est plus que nécessaire dans ce domaine.
Chapitre 1.3	Il faut mieux différencier les diverses substances.
Chapitre 2	
Chapitre 2.1	Avec près d'un quart de fumeurs, il n'est pas correct selon nous d'affirmer que le fait de fumer n'est plus une norme sociale. Pour les substances légales, ça n'a pas de sens de parler de « répression ». Dans ce chapitre il faudrait présenter le Fond pour la prévention du tabagisme, l'impôt sur le tabac, ainsi que la nouvelle loi sur les produits du tabac.
Chapitre 2.2	
Chapitre 2.3	Une coordination avec la Stratégie des MNT est nécessaire. Rappeler que le tabac est une des causes principales de maladies pulmonaires. Intégrer ici aussi les autres politiques (financière, de l'éducation, sociale...).
Chapitre 3	
Chapitre 3.1	Notamment dans ce chapitre il est plus correct de parler de nicotine que de tabac. En ce qui concerne la prévalence, nous ne comprenons pas pourquoi le nombre de fumeurs est présenté en % tandis que pour les autres dépendances elle est en nombre absolu.
Chapitre 3.2	Dans le tableau 1 il manque le tabac Introduire la problématique du sevrage du tabac et de la collaboration déjà existante entre les divers traitements des différentes dépendances.
Chapitre 3.3	Il faut rappeler dans ce chapitre que le tabac est le facteur numéro un pour ce qui est des maladies non transmissibles (MNT)
Chapitre 3.4	Dans le tableau 2 il manque le tabac.



Chapitre 3.5	
Chapitre 4	
Chapitre 4.1	Compléter avec l'analyse et la régulation du marché des substances
Chapitre 4.2	Edicter des objectifs spécifiques pour chaque substance.
Chapitre 4.3	Mieux visualisation les champs d'action. Décrire le lien avec la stratégie MNT et la continuité avec le Programme national tabac.
Champ d'action 1	Une importance particulière doit être mise sur la protection de la jeunesse. Il faut mettre en place des mesures pour que les jeunes ne commencent pas à fumer. Faire le lien avec la nouvelle Loi sur les produits du tabac.
Champ d'action 2	Parler du sevrage tabagique.
Champ d'action 3	Les cigarettes électroniques doivent trouver leur place dans ce chapitre.
Champ d'action 4	Dans ce champ d'action il manque la législation nationale liée au tabac et la Convention cadre des Nation Union dans la lutte contre le tabagisme. Nous pouvons espérer un esprit plus progressif dans ce chapitre.
Champ d'action 5	Nous soutenons la volonté de collaboration. Il faut tenir compte des plateformes déjà existantes.
Champ d'action 6	
Champ d'action 7	Améliorer les campagnes grand public (efficacité/coût).
Champ d'action 8	Penser à la Convention cadre FTCT.
Chapitre 5	
Chapitre 5.1	
Chapitre 5.2	Il faut introduire un lien avec le plan d'action de la stratégie MNT. Il faut compléter ce chapitre avec le tabac/la nicotine.
Chapitre 6	
Chapitre 6.1	
Chapitre 6.2	

Nous vous remercions de votre collaboration.