

Date de dépôt: 20 mai 2005

Messagerie

Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur :

- a) **M 332-A** **Motion de M^{me} Christiane Schellack-Magenat et de M. Bernard Ziegler concernant l'information en matière de santé;**
- b) **P 691-B** **Pétition pour l'information en matière de santé;**
- c) **M 730-A** **Motion de M^{mes} Vesca Olsommer et Gabrielle Maulini-Dreyfus concernant l'avancement des travaux du délégué à la prévention et à l'information de santé publique suite à la pétition 691-A;**
- d) **M 800-A** **Motion de M^{mes} et MM. Andreas Saurer, Vesca Olsommer, Gabrielle Maulini-Dreyfus, André November concernant la promotion de la santé basée sur la liberté et l'autonomie de la personne.**

Mesdames et
Messieurs les députés,

A. M 332-A

En date du 19 avril 1983, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

LE GRAND CONSEIL, considérant :

- *l'augmentation constante des coûts entraînés par la maladie ;*
- *l'intérêt évident à maintenir la population genevoise en bonne santé ;*
- *les résultats positifs enregistrés par certaines villes suisses en matière de prévention et d'information,*

invite le Conseil d'Etat

à étudier la possibilité de mettre sur pied un programme d'information en matière de santé et de prévention des maladies avec l'aide des organismes œuvrant dans ce domaine.

B. P 691-B

En date du 22 janvier 1986, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une pétition qui a la teneur suivante :

LE GRAND CONSEIL, considérant :

- *les multiples menaces qui pèsent sur la santé et la qualité de la vie (pollution de l'air, de l'eau, des aliments, du bruit, le stress, etc.) ;*
- *la croissance rapide des frais médico-pharmaceutiques liés à la maladie ;*
- *l'intérêt évident qu'il y aurait à améliorer l'état de santé de la population genevoise par des mesures d'information et d'éducation de santé ;*
- *l'absence de coordination des divers groupements et institutions intéressés par la santé ;*
- *les résultats positifs enregistrés par certaines villes suisses dans le domaine de la prévention,*

invite le Conseil d'Etat

à intervenir auprès du Conseil administratif pour qu'un programme d'information en matière de santé et de prévention des maladies soit mis en

place. Ce programme permettrait aux habitants du canton et de la Ville de Genève d'être mis au courant des moyens par lesquels ils peuvent apprendre à mieux gérer eux-mêmes leur capital-santé et pourrait être réalisé notamment par des campagnes d'information, voire par la création d'un Centre d'information de la santé facilement accessible au public.

C. M 730-A

En date du 3 mai 1991, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

LE GRAND CONSEIL, considérant :

- que la pétition 691-A de l'association Soleil concernant une information en matière de santé a été renvoyée au Conseil d'Etat par le Grand Conseil le 16 septembre 1988 ;*
- que la Commission de la santé, saisie de la pétition, avait jugé après discussion, que la nomination d'un délégué à la prévention et à l'information de santé publique concrétisait les vœux des pétitionnaires ;*
- que c'est à partir du 1^{er} janvier 1988 qu'entraît en fonction, à plein temps, le délégué à la prévention et à l'information de santé publique ;*
- que le budget 1988, sous sa rubrique 301, comprenait une somme de 250 000 F destinée à lui permettre d'élaborer un plan quadriennal d'action en matière de santé publique, avec tous les partenaires intéressés ;*
- qu'à l'évidence, les activités en relation avec la prévention (recherche, information, coordination) sont tout à la fois urgentes et importantes, au vu notamment des coûts de la santé ;*
- que pourtant à ce jour, le rapport du Conseil d'Etat sur la pétition 691-A ne nous est pas parvenu (il aurait dû l'être en mars 1989) et que nous ignorons à quels travaux s'est livré le délégué à la prévention et à l'information de santé publique,*

invite le Conseil d'Etat

à lui présenter rapidement un bilan tant pratique que financier des actions et travaux du délégué à la prévention et à l'information de santé publique.

D. M 800-A

En date du 27 mai 1992, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

LE GRAND CONSEIL, considérant :

- que la plupart des décès qui surviennent avant 75 ans – la moitié de l'ensemble des décès – sont évitables ;*
- que le tabac, l'alcool, l'alimentation et la circulation routière sont responsables de presque la moitié de ces décès survenant avant 75 ans ;*
- que l'inquiétude de ne pas posséder un corps et une santé parfaite et l'incapacité d'assumer cette « imperfection » entraînent d'autant plus facilement une surconsommation médicale que l'offre en la matière est devenue globalement trop importante à Genève,*

invite le Conseil d'Etat

à élaborer un plan de campagne d'information en matière de promotion de la santé qui :

- 1. s'adresse à l'ensemble de la population avec une attention toute particulière à l'égard des enfants, des adolescents, des jeunes adultes et de la population immigrée ;*
- 2. favorise l'autonomie de l'individu pour qu'il réussisse mieux à résister aux nombreuses incitations qui entraînent des comportements préjudiciables à la santé ;*
- 3. évite cependant toute velléité de prévention moralisante et respecte la liberté individuelle même si cette dernière est utilisée au détriment de la santé ;*
- 4. utilise, seul ou avec les autres cantons romands, des moyens tels que des spots à la télévision et dans les cinémas, des émissions spéciales à la radio et à la télévision, des affiches, des brochures et dépliants tous ménages, des conférences, des encarts dans la presse, des vidéotex-santé, etc. ;*
- 5. favorise :*
 - a) une diminution de la consommation de tabac et d'alcool, notamment :*
 - en limitant, dans le cadre de la législation fédérale, la publicité en faveur de la consommation de ces substances,*
 - et*

- *en promouvant une image positive du non-fumeur et du consommateur de boissons non alcooliques ;*
 - b) *une modification des habitudes alimentaires en permettant aux personnes de faire des choix qui respectent les principes diététiques reconnus par le monde scientifique et médical ;*
 - c) *une conduite de véhicule moins dangereuse, moins polluante et moins bruyante moyennant des mesures éducatives ;*
- 6. *incite les personnes à apprendre à se soigner elles-mêmes sans faire appel immédiatement ni à un médecin ou tout autre thérapeute, ni à des médicaments.*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Ces différentes motions et pétitions convergent toutes vers le même objectif: attirer l'attention sur le potentiel – encore peu exploré à l'époque de leur dépôt – que recèlent la prévention des maladies et la promotion de la santé. Il a en outre été démontré que cette philosophie générerait de nombreux effets positifs. Ces interventions invitent donc le Conseil d'Etat à mettre sur pied des programmes spécifiques, ainsi qu'à nommer un délégué à la prévention.

1. Contexte

Le Conseil d'Etat a suivi le Grand Conseil dans cette direction en adoptant les mesures adéquates, dans un contexte qui a passablement évolué depuis lors. Ainsi, dès 1991, il a décidé de faire de la stratégie de l'OMS « La Santé pour tous » – qui donne une place de choix à la promotion et à la prévention – la pierre angulaire de sa politique sanitaire.

A la même période, il a été instauré une Direction générale de la santé, dont la principale tâche consistait en l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique de santé publique; cette politique se déclinait en plusieurs volets, comprenant en particulier la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents.

Pour mener à bien cette mission, la Direction générale de la santé a développé dans ce domaine des activités telles que la coordination des actions de prévention du tabagisme et de l'alcoolisme, la prévention du mélanome, la promotion d'une alimentation saine et la mise sur pied de campagnes de prévention des accidents.

2. La planification sanitaire qualitative (PSQ) 1999-2002

Pour prolonger cette réflexion, le Conseil d'Etat a proposé au Grand Conseil un programme de santé publique intitulé « Planification sanitaire qualitative 1999-2002 ». Cette démarche était notamment orientée vers la promotion de la santé globale et la prévention, l'action sur les déterminants et sur le système de santé dans son ensemble.

Les interventions se sont concentrées autour de quatre axes prioritaires:

- les accidents;
- les cancers;
- la santé mentale;
- les maladies transmissibles.

Les réalisations nées de ce programme ont permis de valider les besoins et attentes de la population, de se convaincre de la nécessité de développer une vraie politique de promotion de la santé et de mesurer comment les moyens à disposition pourraient être utilisés.

Dans son rapport divers (RD 490), dont le Grand Conseil a pris acte le 12 février 2004, le Conseil d'Etat dressait un bilan de la PSQ dans un certain nombre de domaines. Pour ce qui est du volet « prévention et santé », les constats suivants étaient notamment mis en avant:

- il est nécessaire de donner à ces deux axes la place centrale qui doit être la leur dans le système de santé;
- la notion de santé doit être développée de façon positive, et non pas seulement comme un état qui résulte d'une perte de la santé;
- la promotion de la santé favorise l'adoption d'une attitude responsable de la part de la population. Le patient, l'usager, le citoyen devient alors un partenaire à part entière de cette problématique (concept d'« empowerment »).

3. Une nouvelle politique de prévention et de promotion de la santé

Dans cet ordre d'idées, le Département de l'action sociale et de la santé (DASS) a présenté, le 17 juin 2003, la nouvelle politique cantonale en matière de prévention et de promotion de la santé.

Cette politique, qui prend le relais de la PSQ, s'articule autour de programmes de prévention et de promotion de la santé, programmes reposant sur trois éléments essentiels:

- a) une base légale solide et un contrôle démocratique par l'inscription dans la nouvelle loi cantonale sur la santé;
- b) une nouvelle solution institutionnelle, qui précise et clarifie les niveaux de compétence et les rôles des principaux acteurs;
- c) un nouveau modèle de structuration des actions de prévention et de promotion de la santé, selon quatre domaines d'action (maladies ou traumatismes et accidents spécifiques; comportements à risque; déterminants de la santé; éléments du contexte).

4. Le projet de loi-cadre sur la santé

Le projet de loi-cadre sur la santé, actuellement à l'examen devant la commission de la santé, constitue la clé de voûte du dispositif sanitaire cantonal que le Conseil d'Etat a proposé au Parlement. Ce projet de loi proposant un nouveau droit sanitaire cantonal accorde d'ailleurs une large place à la prévention et à la promotion de la santé.

Le Chapitre III (Promotion de la santé et prévention) et ses 14 articles définissent un certain nombre de points:

- les deux notions de promotion de la santé et prévention;
- les mesures à mettre en œuvre;
- les domaines prioritaires dans lesquels des actions seront entreprises: promotion de la santé des tout-petits, des enfants et adolescents, des personnes âgées, sur le lieu de travail, de la santé mentale; prévention des maladies transmissibles et non transmissibles, prévention des accidents et des dépendances, etc.

Par le biais des différentes démarches entamées ou prévues, le Conseil d'Etat démontre ainsi très concrètement l'intérêt et l'attention qu'il porte à ces deux aspects essentiels pour la santé publique que sont la prévention et la promotion de la santé.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

Le chancelier :
Robert Hensler

La présidente :
Martine Brunschwig Graf