Publié par:
REISO.org
REVUE D'INFORMATION SOCIALE

Urgence politique autour du coma éthylique

Les personnes en coma éthylique devront-elles payer les frais de traitement de leur poche ? Cette proposition dangereuse contrevient au principe de solidarité et ne résout rien en matière de prévention.

© Tyler Olson / Dreamstime

Par **Célestine Perissinotto,** coordinatrice dossier alcool, Groupement romand d'études des addictions, GREA, Lausanne

L'initiative Bortoluzzi prévoit que les personnes qui arrivent en état de coma éthylique aux urgences doivent payer elles-mêmes l'intégralité des frais de traitement. Les organisations du champ des addictions dénoncent ce texte. Non seulement il est dangereux car il met en péril le principe de solidarité de l'assurance de base, mais il ne résout pas les problèmes d'alcoolisme chez les jeunes qu'il tient dans son collimateur. Acceptée en commission, l'initiative Bortoluzzi entraîne une modification de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) qui est en consultation jusqu'au 31 octobre 2014. Les organisations actives dans les domaines de la santé et de la prévention sont appelées à se mobiliser.

Le conseiller national Toni Bortoluzzi (UDC/ZH) a déposé en mars 2010 l'initiative parlementaire 10.431 « Coma éthylique. Aux personnes en cause de payer les frais de séjours hospitaliers et en cellule de dégrisement ». Elle prévoit que celles et ceux qui arrivent fortement alcoolisées aux urgences supportent eux-mêmes les frais. Deux exceptions à cela : les personnes qui peuvent prouver qu'elles ne sont pas responsables de leur consommation excessive d'alcool et celles qui souffrent de dépendance à l'alcool sont dispensées de payer. Acceptée par les deux commissions de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national et du Conseil des Etats, cette initiative donne lieu aujourd'hui à une révision partielle de la LAMal.

La révision poursuit plusieurs objectifs. D'abord, elle vise à renforcer la responsabilité individuelle des personnes qui ont abusé de boissons alcooliques. Dans le meilleur des cas, écrit la commission du Conseil national dans son rapport, « la proposition pourrait aussi avoir un effet préventif et contribuer à une consommation d'alcool plus responsable ». Enfin, elle espère apporter une réponse au nombre croissant d'hospitalisations pour cause d'abus

d'alcool ces dernières années, notamment auprès des jeunes. En toile de fond, il y a aussi le débat sur l'explosion des coûts de la santé que les élus souhaitent juguler.

Hospitalisations en Suisse dues à une intoxication alcoolique

Le projet de loi se base sur une récente étude d'Addiction Suisse (1) sur les hospitalisations pour intoxication alcoolique. En Suisse, quelque 12'000 personnes ont été hospitalisées pour une intoxication alcoolique en 2010. Les adolescents et les jeunes adultes (10 à 23 ans) constituent environ 10% de cette population. Les 14-15 ans ont été les plus frappés par une intoxication alcoolique. Le nombre d'hospitalisations pour cause d'intoxication à l'alcool a considérablement crû dans les années 2000. Auprès des 10 à 23 ans, leur nombre a augmenté de 73% en 2010 par rapport à 2003, bien qu'il recule depuis 2008. Un retournement de tendance que l'on observe dans tous les groupes d'âge en 2009 et 2010 pour un retour aux niveaux de 2007 [1].

Les chiffres les plus récents des HUG à Genève [2] montrent pour les années 2010 à 2013 une diminution massive d'environ 60% dans le groupe des moins de 16 ans. La situation de 2003 est ainsi de nouveau à peu près atteinte.

Initiative dangereuse

Reste que cette initiative, transformée dans un avant-projet de loi, est dangereuse et populiste. Elle propose une réponse simpliste, voire coûteuse, pour un problème très complexe qui ne se résout pas en sanctionnant les personnes en état de coma éthylique.

Les économies réalisées par cette révision seraient amoindries voire annulées par la quote-part et la franchise des assurés. Mais aussi par l'augmentation des frais de procédure qu'elle induit, comme on le verra plus bas.

Surtout, comme l'ont relevé les organisations du champ des addictions à plusieurs reprises, elle rate sa cible de prévention et de réduction des abus alcooliques chez les jeunes. Voici pourquoi :

- les jeunes sont la cible de l'initiative. Or, comme on l'a vu, les 10 – 23 ans ne représentent qu'une minorité, soit le 10% des hospitalisations pour cause de consommation excessive d'alcool. Les 50% des hospitalisations concernent les personnes âgées de 24 à 45 ans.
- lorsqu'elles arrivent en état d'ivresse à l'hôpital, les personnes – dont les jeunes - prennent conscience de la portée de leur acte et une majorité n'y revient pas. La sanction n'a donc pas de portée formatrice.
- la prise en charge aux urgences permet d'orienter les personnes vers un spécialiste. Par peur de devoir supporter des frais élevés, elles peuvent renoncer à cette prise en charge. Le travail de prévention et de détection d'une dépendance est entravé.
- dans certains cas, les personnes qui pourraient renoncer à se rendre aux urgences mettent en danger leur santé.

Mais cette proposition va aussi rendre le système de soins encore plus complexe qu'il ne l'est aujourd'hui et son application semble déjà difficile. Puisqu'elle fait la différence entre ivresse ponctuelle et dépendance, comment trier dans l'urgence ceux qui sont sous traitement et les autres ? Comment déterminer avec précision ce qui est une conséquence directe et indirecte de l'alcool. Comment comptabiliser les actes de violence ou les accidents provoqués par l'alcool ? Les hôpitaux et les assurances maladie vont au devant de frais supplémentaires dus notamment à une surcharge de travail.

Plus grave encore, l'initiative est contraire à la Constitution qui prévoit que toute personne en détresse doit recevoir de l'aide. Surtout, elle ouvre une brèche dans l'assurance de base. En introduisant le principe de causalité entre faute et traitement, elle met en péril la solidarité qui est l'un des fondements de la LAMal. La porte est ainsi ouverte à ceux qui fument, se droguent ou qui mangent trop gras par exemple.

Travailler sur les causes

Les organisations du champ des addictions sont d'avis qu'il faut soigner en priorité les causes et non les symptômes. L'alcool est encore trop facile d'accès et à faible coût. Cela encourage la consommation. Si les élus veulent réduire la consommation et éviter l'arrivée aux urgences dans des états dépassant tout contrôle, ils peuvent toujours agir dans le cadre de la révision de la loi sur l'alcool, actuellement débattue au Parlement fédéral. L'important n'est pas de faire payer les frais de traitement en cas de consommation excessive d'alcool mais éviter qu'elle ne se produise.

Or, actuellement, le projet de loi sur l'alcool se soucie davantage d'assouplir les taxes et faciliter l'accès au marché que de renforcer la prévention. Pourtant des mesures simples et démontrées comme efficaces existent. Elles tablent notamment sur une réduction de l'accessibilité aux boissons alcoolisées par une restriction des horaires de vente, elles prônent une interdiction des offres promotionnelles du type happy hours et de la publicité dans les espaces publics.

Cette posture est aussi celle de la Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool. Dans sa prise de position sur l'initiative Bortoluzzi, elle invite le législateur à suivre les propositions du Conseil fédéral dans le cadre de la révision de la loi sur l'alcool et d'interdire les ventes nocturnes ou la publicité.

Levée de boucliers

Cette initiative soulève par ailleurs une levée de boucliers auprès des organisations de la santé mais aussi auprès des institutions publiques. La Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé évoque les difficultés d'application de la loi. Dans une majorité des hospitalisations dues l'alcool (80%), il existe un lien avec la dépendance à l'alcool. La délimitation entre « responsable » et « non responsable » sera très laborieuse, avertit-elle.

L'association des Hôpitaux de Suisse estime qu'elle va engendrer des surcoûts pour leurs administrations. Ils y voient aussi une violation du principe de proportionnalité par rapport à d'autres groupes de personnes souffrant d'addictions. La CSAJ, l'organisation faîtière de 60 associations de jeunesse en Suisse, dénonce elle aussi l'initiative. Sous couvert de vouloir protéger les jeunes, écrit-elle, l'initiative les punit et les met en situation de danger.

Quant à Santésuisse, elle renonce à une prise de position formelle. Elle met en doute toutefois la faisabilité de l'initiative car le traitement isolé d'un comportement précis pourrait conduire à des décisions arbitraires. La remise en cause du principe de solidarité nécessite un débat de fond au préalable.

Consultation ouverte

La consultation sur cet objet est ouverte jusqu'au 31 octobre 2014. Pour barrer la route à ce projet, les organisations qui s'opposent à ce texte sont invitées à faire entendre leur voix . Il est d'autant plus important de se mobiliser à l'heure où la caisse unique a été rejetée et que la prochaine étape risque d'aller dans le sens d'une réduction du catalogue des prestations pour baisser les coûts de la santé.

Il en va de la cohésion de notre système de santé mais aussi du sens que nous voulons donner à la prévention : passe-t-elle par une éducation des valeurs ou par le porte-monnaie ? Les professionnels du champ des addictions le

disent à l'envi : la politique du bâton ne porte – pour autant qu'elle le fasse – que des fruits à court terme. Elle ne sert pas la prévention. Pour lutter contre les abus d'alcool, l'accent doit être mis en amont. Plusieurs projets de prévention et d'information existent en Suisse qui donnent des résultats positifs. L'effort doit être poursuivi. C'est par ce travail de fond que nous changerons les comportements de consommation problématique d'alcool.

[1] Matthias Wicki, Addiction Suisse, auteur de l'étude Hospitalisierungen aufgrund von Alkohol-Intoxikation oder Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und Erwachsenen, mars 2013 (résumé en français)

[2] Tribune de Genève, janvier 2014