



ticino(addiction)



## Projet de loi de l'initiative parlementaire Bortoluzzi : « Coma éthylique. Aux personnes en cause de payer les frais des séjours hospitaliers et en cellule de dégrisement ! »

---

Les professionnels des addictions recommandent de refuser l'initiative parlementaire 10.431 « Coma éthylique. Aux personnes en cause de payer les frais des séjours hospitaliers et en cellule de dégrisement ! » pour les raisons suivantes :

### 1. Raisons pratiques

---

- **90% des personnes prises en charge pour cause d'intoxications dues à l'alcool sont des patient(e)s qui ont des comorbidités.** Cela signifie qu'à côté du diagnostic d'« intoxication à l'alcool » une autre maladie a été diagnostiquée, le plus souvent une dépendance à l'alcool. Ces personnes ont un besoin de traitement plus important et ne tombent pas dans le groupe des payeurs individuels ciblé par l'initiative.
- **La loi cible les jeunes. Or, sur environ 12'000 personnes qui ont été prises en charge par les hôpitaux en 2010, seulement 10%, c'est-à-dire 1'200 personnes, sont des mineurs ou de jeunes adultes.** La majorité des personnes concernées appartiennent à la catégorie des 45-64 ans. Une modification de la loi, comme celle prévue par cette initiative, ne correspond pas à la réalité : elle rate son public cible et amène des conséquences imprévisibles pour les jeunes et adultes victimes d'une intoxication à l'alcool.
- **La restriction des soins d'urgence par peur des coûts peut conduire à des dommages permanents occasionnant de grands coûts de prise en charge, voire même à la mort.** Le risque est que les personnes concernées - en particulier les jeunes et groupes sociaux ayant peu de ressources financières - renoncent à un traitement médical d'urgence par peur de la non prise en charge des coûts.
- **Sans prise en charge d'urgence, il n'y a pas de suivi.** La prise en charge d'urgence rend possible l'identification des personnes à risque de développer une addiction et un suivi dans le traitement : c'est une première étape importante aussi bien pour les consommateurs à risque ponctuels (buveurs excessifs), que pour les consommateurs chroniques et dépendants à l'alcool. Si une prise en charge n'a pas lieu par peur des coûts éventuels, il est possible pour la personne d'être directement redirigée vers une structure d'aide.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Il existe en Suisse plusieurs projets ayant pour but d'améliorer l'accompagnement des personnes avec des problèmes liés à l'alcool durant leur prise en charge : Signal A (canton de BE ; Berner Gesundheit); No Tox (canton de ZH ; ZFA und Suchtpräventionsstelle Stadt Zürich; Ado-Alcool (canton de GE ; HUG - Hôpital des enfants).

- **La mise en œuvre de la mesure proposée implique une surcharge administrative.** Elle pose des problèmes difficiles à résoudre pour le personnel soignant et les assureurs. La prise en charge d'urgence d'une personne ayant une intoxication à l'alcool doit souvent être imputée à plusieurs causes. Il peut y avoir, à côté de l'abus l'alcool, d'autres facteurs importants : une trop grande prise de médicaments, des blessures suite à des actes de violence ou après un accident, et des maladies déjà présentes. Dans la pratique et d'un point de vue médical, il est difficile, lors de la prise en charge, de distinguer les situations d'intoxication qui résultent directement d'une intoxication à l'alcool, de celles qui résultent d'autres facteurs. Pour les assureurs, distinguer ces différentes situations et déterminer les prestations accordées à chacune d'entre elles est synonyme d'une augmentation des coûts et peut provoquer un risque accru de conflits juridiques à propos de l'obligation de paiement.
- **Les mesures actuelles ont déjà un effet chez les jeunes.** Les jeunes qui se réveillent à l'hôpital après une nuit arrosée font, selon les chiffres, plus attention à l'alcool. Les expériences montrent aussi que les concepts de prises en charge et de conseils suite aux hospitalisations d'urgence réduisent de façon notable le taux de rechute. Ce type de mesure n'aurait donc aucun effet préventif supplémentaire.

## 2. Raisons politiques

---

- **Ce projet de mesures remet en question le principe de solidarité sur lequel est basé notre système de caisse maladie.** Il ouvre la porte à une désolidarisation des caisses maladies appliquée à d'autres groupes tels que les (anciens) fumeurs, les personnes en surpoids, etc. La société, dans laquelle la solidarité collective occupe une place essentielle, a un rôle à jouer dans la défense du droit fondamental à une prise en charge médicale.
- **L'abus d'alcool est le problème de toute la société !** Attribuer les problèmes d'alcool à l'individu est trop réducteur. Quand une substance addictive joue un aussi grand rôle social et quand la production et la distribution sont promues par l'Etat, les dommages collatéraux ne peuvent être laissés aux individus. L'Etat a la possibilité de prendre des mesures afin d'endiguer les consommations d'alcool à risque, dont l'impact économique est prouvé et dont la portée dépasse de loin les effets soulignés par ce projet de loi (par ex. en limitant l'accès à l'alcool, en prélevant une taxe sur les prix).
- **Si la responsabilisation des consommateurs est mise en avant, alors celle des « fournisseurs » des biens consommés doit aussi être considérée.** Qui vend des quantités d'alcool, en particulier aux mineurs, aux jeunes adultes et aux consommateurs à risque ou qui rend possible et promeut la vente d'alcool à travers une politique de vente libérale doit en porter la responsabilité (principe du pollueur-payeur). Les raisons d'une surconsommation d'alcool ne se trouvent pas que chez les individus, mais aussi dans le contexte sociétal.

**Autant d'un point de vue pratique qu'éthique, il faut refuser cette initiative ! La consultation de la nouvelle loi sur l'alcool donne la possibilité de mettre en place des mesures appropriées qui produiront de bien meilleurs résultats.**