



Promotion de la santé du XX^e au XXI^e siècle

La Ligue valaisanne pour la lutte contre la tuberculose, un modèle visionnaire en 1951 déjà

Rev Med Suisse 2011 ; 7: 1826-31

J.-M. Tschopp
J.-B. Moix
G. Dupuis

Jean-Bernard Moix
Directeur
Promotion Santé Valais
Rue des Condémines 14
1951 Sion
direction@psvalais.ch

Pr Jean-Marie Tschopp
Médecin-directeur du Centre valaisan
de pneumologie et chef du Département
de médecine interne du CHCVs
3963 Crans-Montana

Dr Georges Dupuis
Service de la Santé publique
Médecin cantonal
1951 Sion

Health promotion from 20th to 21st century

At the beginning of the twentieth century, tuberculosis was really a plague. Many people had been mobilised to successfully fight against this infectious disease. Valais a Swiss alpine canton developed then an original concept of health promotion by involving all the health partners including a specialised hospital the under the auspices of the local Health Department. Such a model named then Ligue pulmonaire contre la tuberculose, celebrates his 60th anniversary. Its present name is Valais Health Promotion, i.e., a proactive health network very unique in Switzerland. It assumes many tasks of public health in clinical as well as in preventive medicine. This 2 components strongly facilitates insertion of this organisation into the reality of this population to fulfil many challenging tasks with efficacy.

Au début du XX^e siècle, la tuberculose était un véritable fléau. Les énergies se sont catalysées pour combattre avec succès cette maladie infectieuse. Le Valais a développé alors un modèle original de promotion de la santé en intégrant tous les partenaires sous l'égide du Département cantonal de la santé, en collaboration étroite avec la structure hospitalière. Il s'agissait de la Ligue valaisanne pour la lutte contre la tuberculose, qui fête ses 60 ans et s'appelle maintenant Promotion Santé Valais (PSV). Réseau unique en Suisse, mais précurseur, PSV assume de nombreuses missions de santé publique, aussi bien dans le domaine clinique que préventif. En lui permettant d'assumer de nombreuses tâches avec efficacité, cette double démarche lui assure une insertion solide dans la réalité de la population valaisanne.

INTRODUCTION

Depuis 60 ans, notre association est au service de la population valaisanne. Elle n'est pas en préretraite. Avec ses partenaires, elle se projette dans le XXI^e siècle. C'est le moment de jeter un œil sur le parcours de cette ligue, mise sur pied par des esprits visionnaires pour mieux faire face aux nouveaux défis de santé publique.

Avant la Seconde Guerre mondiale, le canton du Valais restait fortement tributaire d'une économie agricole. Il accusait un retard certain dans la lutte contre la tuberculose par rapport au reste de la Suisse. Il a su développer, par contre, une ligue de santé, la Ligue valaisanne pour la lutte contre la tuberculose, créant sous l'égide du Département cantonal de la santé, un modèle de promotion de la santé intégrant tous les partenaires,

ainsi qu'une structure hospitalière, le Sanatorium valaisan, en leur laissant une certaine autonomie afin de mieux répondre aux besoins de santé publique de la population. Il a su aussi créer une synergie avec une structure hospitalière, le Sanatorium valaisan. De plus, les principaux partenaires et les différentes régions étaient membres de fait de cette association. On parlerait aujourd'hui de santé en réseau. Formaliser une telle collaboration était non seulement unique en Suisse, mais précurseur. Nous le savons: il n'y a pas de santé publique digne de ce nom sans implication synergique des différents acteurs de la santé.

Lors de cet anniversaire, il vaut la peine de jeter un regard sur ce parcours, afin de mieux relever les défis qui nous attendent.

DÉBUT DU XX^e SIÈCLE: LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Comme bien relevé par le Pr Jacques Chrétien,¹ l'essor de la tuberculose est dû à la misère sociale de la fin du XIX^e et du XX^e siècle naissant. La révolution industrielle avec la fuite des campagnes, les guerres et crises économiques ont créé le terreau fertile au développement de cette peste moderne qui fleurissait dans les logements insalubres (figure 1) des banlieues. La tuberculose touchait des adultes en pleine force de l'âge, avec une mortalité élevée. Par exemple, on



Figure 1. Valais 1931 : un logement exigu et peu salubre

enregistrait en 1902 en France, 150 000 décès dus à la tuberculose (figure 2).

Nombreux furent les acteurs pour combattre ce fléau : médecins, infirmières, assistantes sociales sous la bannière de la double Croix-Rouge^{2,3} (figure 3). En 1904, l'idée du timbre antituberculeux était lancée au Danemark avec un suc-



Figure 2. XX^e siècle en France. Les priorités de santé publique étaient constituées par les maladies infectieuses

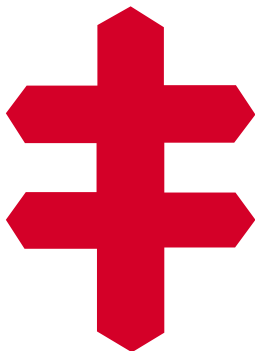


Figure 3. Double Croix-Rouge adoptée par la Ligue Valaisanne en 1951

cess rapidement international. La Fondation Rockefeller allait financer d'importants moyens de lutte contre la tuberculose en France qui sortait exsangue de la guerre de 1914 (figure 4). Cette lutte allait casser avec succès la courbe de mortalité de la tuberculose, déjà bien avant l'invention d'antibiotiques efficaces comme le relevait, à juste titre, Ivan Illich.⁴ Ce ne sont donc pas les avancées technologiques seules, avec le développement d'antibiotiques efficaces qui ont modifié le pronostic de cette maladie, mais cette action concertée de santé publique. La Suisse n'était pas en reste : en 1903, naissait la Commission centrale suisse contre la tuberculose qui deviendra, par la suite, l'Association suisse contre la tuberculose, avec deux sections, une section sociale et une section scientifique.



Figure 4. Au sortir de la Première Guerre mondiale, soutien américain pour la prévention de la tuberculose et la mortalité infantile à une Europe exsangue

Cette association a soutenu le développement des différentes ligues cantonales, y compris les ligues régionales valaisannes. En 1941, le gouvernement valaisan inaugura le Sanatorium valaisan contre la tuberculose ; en 1951, il créait la Ligue valaisanne pour la lutte contre la tuberculose. Très vite, les autorités avaient saisi que pour lutter efficacement contre la tuberculose, il ne fallait pas se reposer uniquement sur une structure hospitalière, mais sur une structure de santé publique. Il ne s'agissait pas seulement de guérir ou de stabiliser ces malades, mais de faciliter leur réinsertion dans la vie active. Les tuberculeux étaient des patients jeunes, leur mortalité hospitalière avoisinait les 25%. Avoir survécu à un tel sombre pronostic après des mois, voire des années d'hospitalisation, laissait des séquelles nécessitant une réhabilitation médicale et sociale. Pour ce faire, sous l'inspiration du médecin cantonal de l'époque, le Dr Calpini, et du Conseiller d'Etat Schnyder, le gouvernement a créé un système astucieux de financement, le fonds cantonal pour la lutte contre la tuberculose, alimenté par un droit de timbre prélevé sur différents actes administratifs, comme par exemple la patente de vente d'alcool ou les actes soumis à l'enregistrement du registre foncier. D'emblée, la loi prévoit la gestion de ce fonds par la Ligue valaisanne.⁵ Il différait du timbre couramment utilisé qui se basait sur la générosité du public.

DES ANNÉES 1950 À 1980

La tuberculose régressait grâce aux progrès thérapeutiques et organisationnels. Les acteurs de l'époque l'avaient bien compris: c'est une lutte en partenariat, y compris au niveau scolaire, qui allait améliorer le pronostic de la tuberculose (figure 5). Par exemple, Gabriel Barras, médecin-directeur du Sanatorium valaisan, avait accepté en 1957 d'assumer la présidence de la Ligue valaisanne d'action antialcoolique, qui deviendra plus tard la Ligue valaisanne contre les toxicomanies. Il était bien placé pour connaître les liens qui existaient entre misère sociale, alcoolisme et tuberculose.

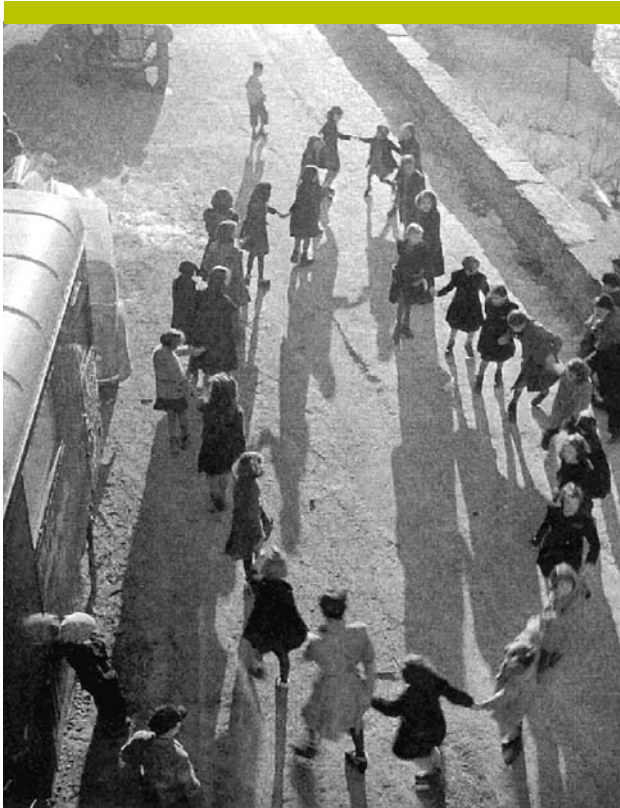


Figure 5. Camion de dépistage scolaire de la tuberculose au Châble

Dans la seconde partie du XX^e siècle, en Europe et aux Etats-Unis apparaissait une autre épidémie encore plus dangereuse que la tuberculose. En 1964, Doll et Hill⁶ publiaient une étude mettant en exergue la mortalité due au tabagisme. Pour la première fois dans l'histoire, 20 000 médecins britanniques acceptaient de se prêter à une étude épidémiologique qui apportait la preuve du lien entre la fumée de la cigarette, l'augmentation de la mortalité surtout en relation avec le cancer du poumon, l'insuffisance respiratoire ou les maladies cardiovasculaires. Contrairement à de nombreux secteurs de la recherche universitaire qui se cantonnaient à des travaux de recherche en médecine fondamentale, sous l'égide de l'Association suisse contre la tuberculose, la Ligue valaisanne prêtait attention à cette épidémie de maladies induite par le tabagisme. Aux niveaux suisse et international commençait alors une lutte de longue haleine contre l'industrie du tabac, soutenue aussi bien par les sociétés scientifiques internationales, telles que l'Euro-

pean Respiratory Society, American Thoracic Society et la Société suisse de pneumologie.

Dans le même temps, le canton vivait un essor économique bouleversant: on avait compris le profit qu'on pouvait tirer de l'énergie hydroélectrique dans une région montagnarde telle que le Valais. Des ouvrages hydrauliques importants furent construits, permettant à de nombreux montagnards valaisans de trouver du travail. Malheureusement et comme relevé,⁷ les galeries et tunnels étaient souvent creusés sans protection. En Valais, plusieurs milliers d'ouvriers ont développé des silicozes, voire des silico-tuberculoses. La Ligue a joué là un rôle important, développant des soins à domicile pour ces mineurs qui littéralement étouffaient, en leur offrant des appareils d'aide ventilatoire de type Bird. Dans le même temps, cette organisation assumait de nombreuses tâches de santé publique, telles que soutien social aux malades, réinsertion professionnelle, etc. Dès 1982, une autre épidémie frappait des patients de notre pays, le sida.⁸ La Ligue valaisanne a pris en charge ces patients souvent ostracisés, jusqu'à ce que cette maladie fut finalement reconnue. L'Antenne sida a pu trouver un soutien à l'intérieur de cette organisation. Il faut remercier le dévouement des infirmières et des médecins de cette époque qui ont assumé ces malades que l'on considérait comme des pestiférés et qui, parfois, étaient pris en charge en Valais de façon quelque peu cachée.

DES ANNÉES 1980 À 2006

Cette modeste organisation poursuivait son chemin, attentive aux nouveaux développements technologiques et intégrait les concepts développés en France par ANTADIR (Association nationale pour le traitement à domicile des insuffisants respiratoires). Aidée par les pneumologues, elle appliquait directement à domicile les dernières découvertes de la physiologie. Rapidement, de nombreux insuffisants respiratoires purent bénéficier de technologies sophistiquées telles que la ventilation mécanique. Par ailleurs, en Valais, en collaboration étroite avec les généralistes-internistes, les pharmaciens, les HUG et le CHUV, naissait le programme d'éducation thérapeutique «Mieux vivre avec son asthme», intégrant les découvertes les plus récentes dans la thérapeutique anti-inflammatoire à une prise en charge coordonnée des patients sur le terrain.^{9,10} Ce fut un succès thérapeutique spectaculaire, traduit dans les trois langues nationales et adopté par la Ligue pulmonaire suisse (figure 6). Plus important cependant, la chute drastique de la mortalité de ces patients (tableau 1). Un tel programme impliquait un changement profond de culture médicale et paramédicale. Il fallait passer d'un concept de compliance à un concept de *self-management* du patient. C'est par cette approche que les crises d'asthme souvent mortelles ont diminué, le patient étant formé à gérer sa maladie en adoptant une attitude proactive pour prévenir l'arrivée de dangereuses crises d'asthme.

En 1994, changement de nom. Elle s'appelle alors Ligue valaisanne contre les maladies pulmonaires et pour la prévention. Originalité: les statuts prévoient, outre la lutte contre la tuberculose, qui devient mineure, la «coordination de la prévention cantonale et la lutte contre certaines maladies



Figure 6. Matériel didactique développé en collaboration avec la Ligue pulmonaire suisse, dans le programme de lutte contre l'asthme bronchique

Tableau 1. Statistique de la mortalité de l'asthme en Suisse

Source : www.bfs.admin.ch

Années	Total
1990	306
1997	239
2001	146
2006	99

transmissibles». La loi sur la santé de 1996 attribue les revenus du fonds pour la lutte contre la tuberculose surtout au financement de la prévention. Il y avait là une assise solide pour poursuivre et développer de nouveaux programmes de prévention (tableau 2) sur mandat du Département de la santé publique et de ses autres partenaires. La force de la Ligue consiste en l'implication de tous les partenaires dans sa structure et ses programmes. Preuve en est le tableau de la composition du comité de la Ligue (tableau 3).

En 1996, nouveau mandat du canton: coordonner la santé scolaire, tâche déjà assumée par les infirmières-visiteuses des ligues locales contre la tuberculose dès l'origine.¹¹ En 1999, la Ligue a mis sur pied le programme de dépistage du cancer du sein puis, en 2000, le Centre d'Information pour la prévention du tabagisme (CIPRET). Dès 2003, la Ligue a promu une alimentation saine en soutenant l'association Fourchette verte Valais.

PROMOTION SANTÉ VALAIS ET XXI^E SIÈCLE

Promotion Santé Valais (PSV) a 60 ans. Elle suit toujours un principe: répondre aux besoins de la population.

En 2010, elle a renouvelé ses statuts. Une équipe qui marche sur ses deux pieds (figure 7), l'un impliqué dans la lutte et le traitement des maladies pulmonaires, en collaboration étroite avec les médecins et les hôpitaux, l'autre

Tableau 2. Principales missions de santé publique assumées par l'association

1951	Loi créant un fonds cantonal pour la lutte contre la tuberculose et fondation de la Ligue valaisanne pour la lutte contre la tuberculose
1952	Service social au Sanatorium valaisan
1973	Nouveaux statuts et rôle de coordination entre les organisations médico-sociales
1974	Prévention du tabagisme
1978	Premiers appareils de support ventilatoire à domicile (type Bird)
1986	Oxygénothérapie à domicile
1987	Ventilation à domicile
1989	Cofondateur de l'Antenne sida
1994	Ligue valaisanne contre les maladies pulmonaires et pour la prévention (nouvelle appellation)
1996	Mandat de coordination de la santé scolaire
1999	Programme de dépistage du cancer du sein
2000	CIPRET Valais (Centre d'information pour la prévention du tabagisme)
2003	Cofondateur de l'association Fourchette verte Valais
2005	Vaccination contre la varicelle et l'hépatite B
2007	Vaccination contre le Papillomavirus chez les adolescentes
2008	Programme cantonal pour un poids corporel sain
2008	Adoption après un référendum populaire de la loi sur la santé qui prévoit l'interdiction de fumer dans les lieux publics en Valais
2010	Lancement du label «Commune en santé»

Tableau 3. Composition du Comité de la Ligue valaisanne contre les maladies pulmonaires et pour la prévention (1994)

- Un représentant du Département de la santé publique
- Le médecin-chef du Centre valaisan de pneumologie
- Deux représentants des assureurs-maladie
- Un représentant des ligues locales des trois régions du Valais
- Un représentant du groupement des Centres médico-sociaux (CMS)
- Un représentant de la Société médicale du Valais

en développant de nombreux programmes de prévention. Dans le domaine de soins aux malades, la Ligue pulmonaire valaisanne (LPVs) reste une composante fondamentale de PSV. Elle s'active pour favoriser le maintien à domicile des insuffisants respiratoires. Comme elle l'a fait dans le domaine de l'asthme bronchique, PSV a lancé une campagne bilingue de détection de la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), en collaboration étroite (figure 8) avec les médecins et pharmaciens. La BPCO touche environ 3% de la population helvétique, et concerne aussi bien les hommes que les femmes. Ces malades, pris au piège de la dépendance tabagique, évoluent lentement vers une grave et pénible insuffisance respiratoire.

Il s'agit de soigner au mieux ces patients et de diminuer les coûts de la santé, ce qui n'est pas incompatible; ils font

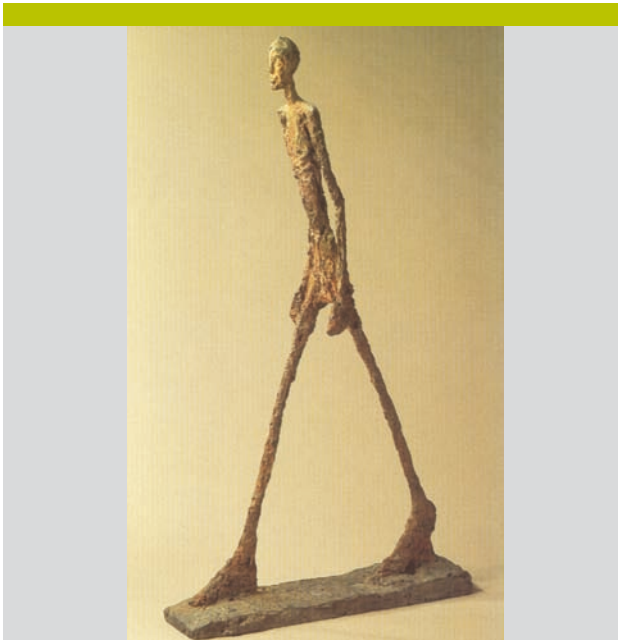


Figure 7. Promotion Santé Valais (PSV) marche fermement sur deux pieds, comme dans cette sculpture de Giacometti

(Reproduite avec l'aimable autorisation de la Fondation Pierre Gianadda, CH-1920 Martigny).

Carine souffre de BPCO sans le savoir.

Et vous?

www.stop-bpc0.ch

CIPRET VALAIS

Figure 8. Campagne de la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) en Valais

souvent des séjours hospitaliers répétés par décompensation respiratoire. Il existe actuellement des programmes structurés leur permettant justement de prévenir les exacerbations et de rester à domicile avec une qualité de vie améliorée, comme démontré par la Commission médicale de la LPVs. Ceci ne se fera que par une nouvelle culture médicale et médicosociale. Savoir travailler en réseau, savoir respecter l'interdisciplinarité, non seulement entre personnel médical, mais aussi paramédical. Plus important: savoir responsabiliser le malade et l'aider à gérer le contexte de sa maladie. Il s'agit de l'éducation thérapeutique qui vient de faire l'objet d'une loi de la haute autorité de surveillance à appliquer dans toute la France.¹² Une telle approche a tout son sens: elle s'intègre dans les réseaux de soins, tels que promus en Suisse. Le défi du XXI^e siècle consiste en une prise en charge plus efficace des nombreux patients avec maladie chronique, telle la BPCO, car l'augmentation des coûts de la santé, l'allongement de la durée de vie nous contraindront à trouver des approches thérapeutiques novatrices et plus efficaces. Comme relevé récemment,¹³ les hôpitaux aigus, même regroupés, ne sont pas l'unique solution. Mieux comprendre les besoins réels des malades et des collègues praticiens sur le terrain implique une démarche scientifique encore à effectuer.

Promotion Santé Valais ne boîte pas. Elle poursuit sa marche en s'appuyant sur le deuxième pied, celui de la prévention et de la promotion de la santé. Agir en amont des maladies signifie que nous nous devons de poursuivre la lutte contre le tabagisme, première cause de mortalité évitable. Une forte implication dans ce domaine se justifie d'autant plus que chaque franc investit dans la prévention apporte un bénéfice d'au moins 15,4 francs.^{14,15} L'interdiction de fumer dans les lieux publics a déjà, par exemple, provoqué une diminution de 20% des infarctus dans les Grisons.¹⁶ Agir en amont signifie également donner les moyens à la population d'adopter des comportements favorables à la santé et lui fournir un environnement qui les favorise. Dans ce sens, PSV s'investit dans des programmes touchant l'alimentation, mais également le cadre de vie à travers le label «Commune en santé». Elle est également active dans l'information de la population générale, dans la presse écrite et audiovisuelle (émission «Antidote» sur TV locale, etc.). PSV s'implique également dans la définition et la mise en œuvre du programme-cadre de promotion de la santé du Valais (tableau 4).

Tableau 4. Thèmes prioritaires du programme cadre en promotion de la santé et prévention pour le canton du Valais

- L'alimentation saine et l'activité physique
- La santé mentale (stress, violence, dépression/suicide)
- Les problèmes liés à la consommation d'alcool, de tabac, de cannabis, ainsi que les comportements addictifs (jeux, argent, ordinateur, etc.)
- La santé sexuelle et reproductive
- Les maladies infectieuses
- Les cancers
- Les accidents de la route



L'originalité du modèle Promotion Santé Valais tient à un verbe: collaborer, en partenariat avec le Département de la santé de notre canton, en exécutant des mandats de prestations. Collaborer avec l'ensemble des partenaires de la santé pour que ces mandats s'appliquent efficacement sur le terrain. ■

Implications pratiques

- > On ne peut dissocier médecine préventive et médecine curative, les deux sont liées
- > Il est indispensable que les médecins et pharmaciens s'impliquent en réseau dans des programmes d'amélioration des soins et de prévention de la santé à la population. Là est l'avenir de la médecine
- > De tels réseaux existaient bien avant la mise en exergue du concept des réseaux de soins comme le prouvent les synergies entre médecine et ligues de santé bien implantées dans la population suisse depuis un demi siècle
- > Il n'y a pas d'incompatibilité entre amélioration de la qualité des soins et économies comme prouvé par les programmes cliniques et préventifs de Promotion Santé Valais

Remerciements

Nous remercions vivement Madame Jacot et Madame Hofer pour leur excellent travail de secrétariat.

Bibliographie

- 1 Chrétien J. Tuberculose hier, aujourd'hui et demain. Rev Med Suisse Romande 1992;112:201-9.
- 2 ** Heller G, Olivier C. La lutte contre la tuberculose dans le canton de Vaud. Genève: Editions d'En Bas, 1992.
- 3 ** Ryan F. The Forgotten Plague: How the battle against tuberculosis was won and lost. New York: Little, Brown and Company, 1993.
- 4 Illich Y. Némésis médicale. L'expropriation de la santé. Paris : Seuil, coll. «Points», 1981.
- 5 Etat du Valais. Loi créant un fonds cantonal pour la lutte contre la tuberculose; l.1.1951, modifié en 1996.
- 6 * Doll R, Hill AB. Mortality in relation to smoking: Ten years observation of British doctors. BMJ 1964;1: 1399-410.
- 7 Guex A. Le demi-siècle de Maurice Troillet. Essai sur l'aventure d'une génération III, 1953-1970, Bibliotheca Valesiana.
- 8 Mann J, Tarantola DJM, Netter TW. A Global report AIDS in the World. Cambridge, USA: Harvard University Press, 1992.
- 9 Mieux vivre avec son asthme, Besser mit Asthma Leben, Vivere Meglio Con l'asma. Ligue pulmonaire suisse. Sierre: Arts Graphiques Schoechli, 1998, 1999, 2005.
- 10 * International consensus report on diagnosis and treatment of asthma. National heart lung and blood institute, national institute of health Bethesda, Maryland 10892 USA, publication no 92-3091, mars 1992. Eur Respir J 1992;5:601-41.
- 11 Vouilloz Burnier MF. De l'hospice au Réseau santé. Santé publique et systèmes hospitaliers valaisans XIX^e-XX^e siècles. Sierre: Monographic, 2010.
- 12 www.legifrance.gouv.fr version du 11.10.2010 et HAS, juillet 2010.
- 13 Maillard PY. Soigner l'assurance maladie! D'une concurrence illusoire à des coopérations efficaces. Lausanne: Favre, 2010.
- 14 Programme-cadre en promotion de la santé et prévention pour le canton du Valais, période 2011-2014; Département des finances et de la santé, janvier 2011.
- 15 ** Fueglistler-Dousse S, Jeanrenaud C, Kohler D, Marti J. Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé: tabagisme et consommation excessive d'alcool. Institut de recherches économiques, Université de Neuchâtel, 2009.
- 16 Bonetti PO, Trachsel LD, Kuhn MU, et al. Incidence of acute myocardial infarction after implementation of a public smoking ban in Graubünden, Switzerland: Two year follow-up. Swiss Med Wkly 2011;141:w13206. Editorial: Smoking ban in the Alps – any wonder? Swiss Med Wkly 2011;141:w13219.

* à lire

** à lire absolument