

## **Prise de position de la CPD au sujet du projet de révision de la loi fédérale sur les stupéfiants**

Fondée en 1996, la «Communauté nationale de travail Politique de la drogue» (CPD) regroupe plus de trente organisations émanant de la Suisse entière.

La CPD encourage les échanges entre les professionnels du domaine des dépendances et d'autres personnes engagées d'une part et les politiques d'autre part. De ce fait, elle contribue à l'élaboration d'une politique de la drogue cohérente reposant sur des principes éthiques, respectant aussi bien les droits de l'individu que les besoins de la société, plaçant l'aide et la compréhension avant la sanction et la stigmatisation et se basant sur des considérations objectives en matière de santé individuelle et publique.

La CPD avait pris position contre les initiatives «Jeunesse sans drogue» et «Droleg»; de manière conséquente, elle s'engage, en matière de politique de la drogue, en faveur d'une approche alternative et basée sur le consensus.

Dans le présent document, la CPD prend position sur le message du Conseil fédéral du 9 mars 2001 concernant la révision de la loi fédérale sur les stupéfiants, qui sera débattu dans le cadre de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats les 22 et 23 octobre 2001.

Se référant à ce message du Conseil fédéral, la CPD salue dans le projet de nouvelle loi sur les stupéfiants :

- ◆ l'ancrage dans la loi du modèle dit «des quatre piliers» (prévention, thérapie, aide à la survie/réduction des risques et répression); dans ce contexte, l'extension de la prévention et l'assise légale définitive du traitement avec prescription d'héroïne méritent d'être tout particulièrement relevés;
- ◆ la dépénalisation de la consommation de cannabis ;
- ◆ la surveillance systématique (autrement dit la saisie et l'évaluation scientifiques permanentes de toutes les données ayant trait aux drogues) ;
- ◆ l'obligation pour la Confédération et pour les cantons de renforcer la protection de la jeunesse.

## ***L'ancrage dans la loi du modèle dit «des quatre piliers» (prévention, thérapie, aide à la survie/réduction des risques, répression)***

De l'avis de la CPD, l'on ne parviendra jamais à une société totalement exempte de drogues et de dépendances. La politique dite des quatre piliers constitue une tentative dont l'objectif est d'éviter l'apparition de nouvelles dépendances, de traiter celles qui existent ou du moins d'en réduire les risques et, enfin, de combattre le crime organisé. La CPD salue l'ancrage dans la loi de ce modèle des quatre piliers et son amélioration par des mesures et des moyens ciblés.

### Prévention

- L'extension de la prévention est l'un des soucis majeurs de la CPD. Consciente du caractère illusoire d'une société sans dépendances, la CPD estime essentiel de sensibiliser la population afin de réduire autant que possible les risques associés aux drogues *quelles qu'elles soient* (liées à des substances ou non). Pour cette raison, il faudrait également compléter les programmes de prévention actuels par *l'ancrage dans la loi de mesures préventives* pour des groupes cibles spécifiques (jeunes, migrants, seniors, détenus, etc.) dans les écoles, sur le lieu de travail ainsi que dans les familles ou dans le cadre des loisirs. Ces mesures préventives doivent promouvoir la santé, autrement dit renforcer les ressources et les éléments protecteurs et concerner à la fois les drogues liées à des substances (y compris le tabac, l'alcool, le cannabis) et celles qui en sont indépendantes (anorexie, addiction au jeu de hasard, au sexe, à Internet, au travail, etc.).

### Thérapie

- Les raisons poussant quelqu'un à consommer de la drogue étant multiples, il faut que les solutions qui permettent de sortir de la dépendance soient, elles, individuelles. Voilà pourquoi la CPD est d'avis qu'il faut établir un réseau national offrant une vaste palette de thérapies (allant des traitements de substitution à la thérapie résidentielle axée sur l'abstinence). Les possibilités de traitement existantes au sein du pilier thérapie doivent donc être maintenues et développées. Il est important, dans ce contexte, de créer des structures pour des groupes cibles spécifiques (femmes, jeunes, migrants, détenus, etc.).
- Les institutions qui travaillent dans le cadre d'un réseau social et qui ont pour objectif la réinsertion dans la société doivent être soutenues. Les directives en matière de thérapie dans les centres de traitement et de réadaptation doivent être judicieuses: elles ne doivent engendrer ni marginalisation ni nouveaux traumatismes. Il faut utiliser l'assurance qualité pour lutter contre le taux de fluctuation des collaborateurs, particulièrement élevé dans ce genre d'établissements.
- Le développement de la gestion qualitative, de la diversification et de la répartition régionale des offres de thérapie doit être poursuivi de manière coordonnée. Il s'agit surtout d'apporter des améliorations là où les domaines de traitement se recoupent, en établissant idéalement de façon systématique un réseau de coordination entre les services concernés, ce que fait déjà, par exemple, la Coste de Berne.
- Les efforts entrepris actuellement par la Confédération et les cantons en vue de créer une base de financement commune (introduction d'un nouveau modèle de financement des thérapies de la dépendance FiDe, convention intercantonale relative aux institutions sociales) doivent être soutenus et poursuivis.

### Aide à la survie/réduction des risques

- La mise sur pied d'institutions à bas seuil dans le but de réduire les risques doit être garantie dans tous les cantons, indépendamment de la présence ou de l'absence de toxicomanes dans les lieux publics. Il faut veiller à assurer une bonne coordination de tous les centres de traitement, en insistant notamment sur la collaboration entre les différents cantons et régions linguistiques, comme elle a déjà été entreprise, par exemple, par le Bureau suisse pour la réduction des risques de l'Œuvre Suisse d'Entraide Ouvrière (OSEO).

- La réduction des risques doit aussi s'appliquer aux résidents d'établissements pénitentiaires (remise anonyme de seringues, possibilité d'entreprendre ou de poursuivre un programme de substitution en cas d'incarcération, etc.). Le bien-fondé de directives uniques émises par la Confédération, qui prévoient que les programmes doivent être obligatoirement établis dans les institutions ne fait ici aucun doute.

## Répression

- La pénalité de la vente de toute drogue (cigarettes et alcool inclus) à des jeunes de moins de 16 ans est logique dans l'idée d'une politique homogène en matière de dépendances.

## ***La dépénalisation de la consommation de cannabis***

- La dépénalisation de la consommation de cannabis préserve une grande partie des jeunes de la criminalisation et de la marginalisation qui lui est associée (d'après la dernière enquête nationale réalisée par l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), la moitié des 15-25 ans - 44% des 15-19 ans et 59% des 20-24 ans - ont déjà consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie). En outre, compte tenu du nombre élevé de consommateurs, la pénalisation ne touche qu'une sélection tout à fait fortuite, ce qui la prive de tout caractère pédagogique et sape la crédibilité de la loi fédérale sur les stupéfiants dans son ensemble. Enfin, il faut préciser que la consommation individuelle ne porte pas atteinte à des tiers.
- La légalisation de la consommation de cannabis ne doit toutefois pas empêcher le traitement lorsque cette consommation devient problématique.

La CPD vise par ailleurs à long terme la dépénalisation de la consommation de toutes les drogues.

- La dépénalisation de la consommation de drogue ne signifie pas automatiquement légalisation sans condition. Une comparaison à l'échelle internationale a montré que dans les pays dotés d'une législation répressive, autrement dit ceux dans lesquels la consommation est punissable, la répression était dirigée essentiellement contre les consommateurs. La dépénalisation de la consommation de drogue décharge la justice et permet d'économiser des coûts, libérant ainsi des ressources matérielles et humaines qui pourront être affectées à la prévention et à la thérapie ainsi qu'à la concentration sur la poursuite pénale du trafic à grande échelle.
- L'impunité de la consommation facilite le travail de prévention: pour les personnes concernées, la criminalisation complique en effet la recherche d'une aide au moment opportun.
- Les interdits légaux encouragent la stigmatisation et l'exclusion des personnes toxicodépendantes (marché de l'emploi et du logement, institutions de formation, environnement social, etc.), ce qui se répercute négativement sur les efforts en matière de thérapie et de réinsertion et dissuade ces personnes de respecter les conventions sociales. La probabilité qu'elles poursuivent la consommation s'en trouve augmentée.
- Les problèmes de santé des personnes toxicodépendantes ne découlent pas exclusivement de la consommation, mais sont en bonne partie une conséquence directe de la prohibition (conditions sanitaires insuffisantes, marginalisation sociale, prostitution liée à la drogue, etc.). La dépénalisation de la consommation permettrait d'améliorer l'efficacité des mesures de promotion de la santé, et plus particulièrement de la prévention des infections (dans le domaine du VIH, des hépatites...).

## **La surveillance systématique et l'assurance qualité**

- La CPD salue la saisie systématique de tous les traitements réalisés et de toutes les mesures liées aux drogues qui permet de détecter les nouvelles tendances, d'évaluer les mesures et de procéder à des comparaisons systématiques avec l'évolution à l'étranger. Elle approuve également le projet de coordination nationale de la formation continue et du perfectionnement des personnes travaillant dans le domaine des dépendances. Toutefois, pour garantir l'utilisation des connaissances les plus récentes, il faut d'une part qu'il y ait collaboration avec les institutions analogues de l'étranger et, d'autre part, que les résultats des évaluations soient intégrés régulièrement dans les normes d'assurance qualité des quatre piliers.

## **La protection de la jeunesse**

- Les jeunes ont énormément de peine à accepter une aide extérieure pour résoudre leurs problèmes, comme l'a mis en évidence un séminaire intitulé «Was Jugendliche bewegt» organisé par pro juventute le 1<sup>er</sup> septembre 2001. Pour atteindre effectivement le groupe cible des jeunes véritablement exposés à des risques, il faut donc que l'accès aux conseils et à l'aide en cas de problèmes de dépendances soit *aisé* et *sans tracasseries*. Cela suppose à son tour que les centres de traitement et de prévoyance collaborent étroitement avec les autres institutions et services compétents pour les jeunes ainsi qu'avec les écoles.
- La Suisse a par ailleurs besoin, sur tout son territoire, de services spécialement adaptés aux besoins des jeunes en matière de prévention, conseils, structures d'accueil de jour, thérapie ambulatoire et résidentielle, etc., tel supra-f, un programme de recherche en prévention des dépendances qui inclut notamment des projets d'accueil de jour destinés à des jeunes dits à risque. Pour comprendre les stratégies des jeunes lorsqu'il s'agit de résoudre des problèmes, il faut accorder une attention particulière aux éléments de l'éducation par les pairs (*peer education*).
- La criminalisation et la stigmatisation des jeunes qui consomment des drogues doivent être combattue à tout prix. Il faut s'assurer que le transfert d'information aux institutions de prise en charge concernant des jeunes particulièrement exposés ne passe que par des personnes autorisées et qu'il reste strictement confidentiel. La mise à disposition de fiches qui peuvent se révéler ultérieurement préjudiciables pour la personne incriminée doit absolument être évitée. Toute violation ou négligence dans le traitement de données aussi sensibles doit être passible de sanctions.
- Les drogues peuvent être utilisées de façon ciblée et avec des effets que l'on peut plus ou moins calculer. La consommation de telle substance induit tel effet souhaité. Une enquête de l'Institut de recherche sur les addictions (ISF) menée auprès des élèves zurichoises (11-15 ans)<sup>1</sup> a montré que les drogues, de quel type qu'elles soient, sont consommées la plupart du temps «juste par envie d'essayer». Pour toutes les drogues, y compris le tabac et l'alcool, les jeunes qui n'avaient pas consommé ont motivé leur refus par l'aspect nuisible à la santé. La prévention doit donc être élaborée à partir des consommateurs et de leurs raisons, et non de la drogue elle-même. Si l'on veut sensibiliser les jeunes à un comportement responsable envers leur propre corps, il est extrêmement important d'intégrer la prévention dans des messages de promotion de la santé. Il s'agit également d'aborder le thème des drogues légales, étant donné qu'un nombre croissant de jeunes boivent de l'alcool<sup>2</sup> et fument<sup>3</sup> toujours plus tôt. Enfin, il faut simultanément informer sur la sexualité et

<sup>1</sup> Dombrowski & Hampson (2001). Effektevaluation des Projektes «Gsundi Schuel» - Basiserhebung. 126. Forschungsbericht aus dem ISF

<sup>2</sup> Schmid, H., Graf, M., Kuntsche, E. N., Delgrande, M. & Knaus, A., ISPA (2001). Alcool, tabac et cannabis dans la réalité quotidienne des 12-15 ans

<sup>3</sup> Schmid, H., Kuntsche, E., Delgrande M. (Hrsg.) (2001). Aufpassen, ausweichen, auflehnen?: Fakten und Hintergründe zur psychosozialen Gesundheit und zum Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern, Bern: Haupt, S.348

le sida, la recherche ayant mis récemment en évidence un lien entre un comportement sexuel à risque précoce et une consommation précoce de drogue<sup>4</sup>.

- L'alcool, le tabac et les médicaments psychotropes engendrent ensemble les coûts les plus élevés liés à la santé en Suisse. Il faut contrôler sévèrement et punir la remise de drogues, y compris d'alcool, de tabac et de médicaments pouvant induire une dépendance et disponibles sans ordonnance, à des jeunes de moins de 16 ans.
- Dans le même contexte, il faudrait également trouver une réglementation pour les fournisseurs suisses et étrangers via Internet, qui facilitent dangereusement l'accès aux médicaments.

La CPD vise une politique en matière de dépendances à la fois crédible et cohérente. Pour elle, cela signifie :

- Ne pas intervenir seulement auprès des personnes déjà dépendantes, mais mener, parallèlement aux mesures thérapeutiques, une action d'information et de prévention, ce qui implique de s'attaquer par des mesures de prévention larges et coordonnées aussi bien aux causes individuelles (par ex. absence de relations, stratégies de résolution des conflits, gestion des ressources) qu'aux causes sociales (par ex. le chômage) de la dépendance. La politique en matière de drogue doit être conçue comme la composante d'un ensemble englobant politique sociale et politique de la santé.
- Ne pas se limiter à certaines substances, mais renseigner sur les dangers de toutes les substances et de toutes les dépendances tout en sensibilisant le public à un comportement qui réduit les risques au minimum, quelles que soient les drogues. La démarche inclut également les dépendances qui ne sont pas liées à des substances.
- Encourager la réinsertion de ceux qui veulent s'en sortir au lieu de les criminaliser, autrement dit tenter d'éviter les sanctions et la stigmatisation. Cela nécessite le maintien, voire le développement, des nombreuses offres de thérapie ambulatoire et résidentielle.
- Prendre des mesures à grande échelle à l'encontre du trafic et de la diffusion de drogues. Cela suppose notamment des sanctions systématiques en cas de remise ou de vente de boissons alcoolisées, de tabac et d'autres drogues à des enfants et des jeunes de moins de 16 ans ainsi qu'une interdiction générale de la publicité en faveur de toutes les substances provoquant les dépendances.
- Elaborer, dans le cadre de la révision de la loi sur les stupéfiants, une clé de répartition précise entre la Confédération et les cantons pour la prise en charge des frais de réinsertion des toxicomanes, pour ce qui est des domaines concernant à la fois l'assurance de base (LAMal), la LAI (prestations collectives de l'AI) et les services sociaux. On peut évoquer à ce sujet l'initiative parlementaire du conseiller national Jost Gross qui prévoit que le traitement et la réinsertion des toxicomanes soit financés grâce à l'argent saisi dans le trafic de drogue dans le cadre d'une procédure pénale (loi sur le «sharing»).

---

<sup>4</sup> National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University (1999). Dangerous Liaisons: Substance Abuse and Sex