



Les Conférences EREGE/Ithaque

Politiques drogue : l'exemple Suisse et enjeux actuels

René Stamm, ancien collaborateur de l'Office fédéral de la Santé publique,
Berne

Strasbourg, 16 mai 2018



Déroulement

- Présentation et remarques introductives
- 1^{ère} partie: la mise en place de la politique suisse en matière de drogues
- 2^{ème} partie: la régulation des traitements agonistes opioïdes



Présentation et remarques introductives

- Qui je suis et d'où je parle
- Remarques préliminaires
 - Choix du sujet
 - La politique drogue entre complexité, limites sociétales et personnelles
 - Le compromis actif comme philosophie politique
 - Patience et longueur de temps font plus que force ni que rage
 - L'exemple de la politique suisse comme contribution au débat



1^{ère} partie: l'exemple de la politique suisse

1. Contexte

- Situation à la fin des années quatre-vingt en Suisse
 - Une situation de crise
 - Les questions liées aux drogues comme préoccupation majeure de la population suisse
 - Les photos du «Needle park» font le tour du monde
 - Les réponses des professionnels inadaptées aux défis à relever
 - La propagation du VIH bouscule les priorités
 - Des autorités communales et cantonales dépassées
 - Les parlementaires fédéraux sous pression



1^{ère} partie: l'exemple de la politique suisse

2. Les premières réactions

- Les recommandations de la Sous-commission drogue de la Commission fédérale des stupéfiants (1988)
- Les premières réactions de quelques professionnels à Zürich et Berne
 - les premiers balbutiements de la réduction des risques
 - la guerre entre les professionnels socio-sanitaires et la police
- L'appel de villes suisses alémaniques à la Confédération
- L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) commande un avis de droit pour donner une assise juridique à l'échange de seringues et autres mesures de prévention du sida
- Le Conseil fédéral donne mandat à l'OFSP de définir un paquet de mesures pour lutter contre les problèmes liés aux drogues
- Arrêté fédéral du 20 février 1991 qui définit les bases d'une politique drogue



1^{ère} partie: l'exemple de la politique suisse

3. Le paquet de mesures drogues

- Mise à disposition de ressources importantes (15 collaboratrices et collaborateurs engagés à l'OFSP et un budget annuel de CHF 9mio)
- Soutien à des projets de prévention dans les cantons et lancement d'une campagne médiatique au niveau national
- Soutien à des mesures de thérapie
 - résidentielle (faciliter le système de financement)
 - ambulatoire
 - les cantons assouplissent les règles cadrant les traitements dits de substitution
- Soutien à des mesures de réduction des risques (seringues, prison, travail)
- Dialogue avec la police

Première partie de la politique dite des quatre piliers



1^{ère} partie: l'exemple de la politique suisse

3. Le paquet de mesures drogues (suite)

- Mise en place d'un système de collecte de données épidémiologiques
- Développement d'une offre de formation pour les professionnels de première ligne et ceux ponctuellement concernés
- Mise en place de projets d'évaluation aux différents niveaux concernés et au niveau du paquet de mesures drogue lui-même
- Développements de projets de recherche,
- entre autre, celui menant à la future prescription médicale d'héroïne (1992)
dans un contexte international très hostile
- Lancement en 1995 du processus de révision de la LStup

En résumé: une approche globale des problèmes où tout était (presque) à inventer, à tous les niveaux.


Le pilotage du projet HeGeBe, par exemple, se faisait dans un chaos peu suisse!



1^{ère} partie: l'exemple de la politique suisse

4. Quelques conditions qui ont permis sa réalisation

- Une situation d'urgence qui pousse à agir: alliance stratégique de trois partis politiques (gauche et centre-droit)
- Des personnalités-clé à des fonctions-clé
- L'organisation de deux conférences nationales pour créer du consensus
- Un grand débat sociétal grâce aux instruments de la démocratie directe: votations communales, cantonales et fédérales sur des sujets liés aux drogues.
 - => votation fédérale de septembre 2008 dans le cadre du référendum contre la révision de la LStup, qui avait été votée par le Parlement fédéral
 - => 68% de la population suisse entérine la politique des quatre piliers comprenant explicitement le pilier de la réduction des risques et la prescription médicale de Diaphine.



1^{ère} partie: l'exemple de la politique suisse

5. Le paquet de mesures drogues: bilan

- ▶ Avec cette votation de 2008 les opposants à cette politique drogue entérine la hache de guerre au niveau fédéral
- ▶ Les problèmes liés aux drogues ne sont plus une préoccupation du grand public
- ▶ Les parcs occupés par les scènes de la drogue ont repris leur fonction première de lieu de détente
- ▶ Les morts par overdose ont très sérieusement diminué
- ▶ 75-80% des personnes souffrant du syndrome de dépendance à l'héroïne sont pris en charge dans le cadre de traitements agonistes opioïdes
- ▶ Le chiffre de 1 400 personnes recevant de la Diaphine reste stable
- ▶ La situation est sous contrôle, sans que tous les problèmes soient pourtant réglés!

En résumé: le paradigme de santé publique est installé dans (presque) toutes les consciences et a supplanté celui de la réponse répressive.



1^{ère} partie: l'exemple de la politique suisse

6. Les chantiers actuels

- Un grand problème n'est pas réglé: la consommation récréative de cannabis
- Les grandes villes ont repris l'initiative (Genève, Zurich, Berne et Bâle)
- Dépôt d'un projet de recherche action auprès de l'OFSP pour tester des modèles de consommation du cannabis dans un cadre réglementé
- Réponse juridique de l'OFSP à un problème politique
- Nécessité de réviser la LStup pour permettre des projets innovatifs
- Par contre la LStup révisée a permis la prescription de cannabis médical

En résumé: le nouvel enjeu: de nouveaux modèles de régulations de la consommation des substances psychoactives et des traitements pour les personnes dépendantes.



2^{ème} partie: une réglementation cohérente des TAO

1. Avant-propos: mes convictions, 30 ans plus tard

- ▶ Les substances psychoactives ont tjs été consommées et le seront toujours.
- ▶ Avec l'arrivée d'internet il est encore moins possible de contrôler l'accès à toutes les substances parvenant sur le marché.
- ▶ Le modèle de la prohibition et sa guerre contre la drogue ne marchent pas.
- ▶ Le modèle de la prohibition favorise le développement d'organismes mafieux, qui sapent les fondements de l'Etat de droit, les droits humains et donc de notre conception de la démocratie.
- ▶ La plupart des sociétés occidentales ont appris à connaître les effets de ces substances et la manière de traiter ceux qui souffrent d'un syndrome de dépendance.
- ▶ Il est temps de penser plus rationnellement la manière de gérer la consommation des substances psychoactives et la manière de traiter les personnes qui en sont devenues dépendantes.



2^{ème} partie: une réglementation cohérente des TAO

2. A l'origine du projet

- ▶ Une constatation simple: les professionnels de la santé investissent beaucoup d'énergie dans l'amélioration de leurs prestations, mais négligent de regarder les effets des réglementations qui conditionnent les
 - les structures dans lesquelles ils évoluent
 - leur manière de travailler
 - les attitudes des usagers/patients en réponse aux deux premiers éléments.
- ▶ Pour mettre cet aspect en lumière la Suisse a présenté, dans le cadre du 3^{ème} Colloque francophone international du traitement de la dépendance aux opioïdes (TDO3), une petite étude comparative des cadres réglementaires de cinq pays francophones des traitements dits de substitution.
- ▶ Mise en lumière de l'hétérogénéité de ces réglementations, souvent en désaccord avec les recommandations cliniques internationales.



2^{ème} partie: une réglementation cohérente des TAO

3. Le projet

- ▶ La Suisse a financé un projet placé sous la houlette du Groupe Pompidou, la plate-forme de coopération en matière de politique de drogue du Conseil de l'Europe.
- ▶ Mandat des: produire des recommandations à l'usage des autorités nationales pour réviser leur réglementation en matière de traitement du syndrome de dépendance aux opioïdes.
- ▶ Deux dimensions devaient baliser leurs travaux:
 - s'appuyer sur les résultats des recherches scientifiques, cliniques et de santé publique
 - prendre en considération les développements en matière de droit humains et de droit de la santé



2^{ème} partie: une réglementation cohérente des TAO

3. Une priorité... et un équilibre!

- Améliorer l'accès aux médicaments et aux traitements, un objectif à la confluence des recommandations internationales et des droits humains.
- Guidé par cet objectif prioritaire, les experts ont définis 62 Principes directeurs et 4 recommandations essentielles, et ont rédigé un rapport explicatif pour solidement argumenter leurs choix.
- Changement de paradigme: passer les réglementations des TAO d'une approche répressive à une approche de santé publique.
- Sortir cette forme de traitement de la marginalité structurelle dans laquelle les confinent ces réglementations spéciales, pour l'inscrire dans les règles ordinaires de prescription et de délivrance de médicaments placés sous contrôle, ainsi que des mécanismes ordinaires de supervision des pratiques professionnelles.
- Trouver un équilibre entre l'amélioration de l'accès aux soins et les risques pour la sécurité des patients et la sécurité publique, inhérents à la prescription de substances psychoactives.



2^{ème} partie: une réglementation cohérente des TAO

4. Un ensemble cohérent de 62 Principes directeurs

- 1^{ère} section: Définition et objectifs des Principes directeurs
- 2^{ème} section: Droit à accéder aux médicaments agonistes opioïdes et soins liés
- 3^{ème} section: Rôle des professionnels de la santé
- 4^{ème} section: Rôle des autorités publiques
- 5^{ème} section: Coordination nationale et collaboration internationale

En abordant les différents aspects du problème, les Principes directeurs forment un ensemble cohérent et équilibré. Ils sont en interaction les uns avec les autres, et l'instance nationale de suivi a pour tâche d'analyser les effets des mesures mises en place et de proposer des corrections si nécessaire.



2^{ème} partie: une réglementation cohérente des TAO

5. Quatre recommandations essentielles

- 1. Prescription et remise de médicaments agonistes opioïdes sans autorisation préalable.
Un régime déclaratif à posteriori est suffisant.
- 2. Suppression effective des barrières financières à l'accès aux soins.
En raison de la vulnérabilité des populations concernées.
- 3. Nomination d'une instance nationale de coordination et de suivi.
Pour s'assurer de la mise en place sur le long terme d'une nouvelle réglementation adaptée au contexte national.
- 4. Utilisation d'une terminologie neutre, précise et respectueuse.
Pour éviter les stigmatisations, les fausses représentations (substitution!), les imprécisions, etc.



Merci de votre attention

Le débat est ouvert!