

Drogue-Info, septembre 2006

SOMMAIRE

Quinze années de politique laxiste:
la consommation de drogues explose

L'initiative «procannabis» sans contre-projet

Partisans et adversaires de l'initiative
luttent à armes inégales

Cessons de banaliser le cannabis !

Un «projet pilote» insensé:
du cannabis en vente libre à Berne ?

Une loi cantonale vaudoise
pour verrouiller le marché du chanvre

Pas de chanvre pour le bétail

Drogue au volant: mieux informer le public

Révision de la loi sur les stupéfiants:
un projet irréaliste et dangereux

Prescription d'héroïne:
pas de quoi pavoiser!

Locaux d'injection: la prévention,
la thérapie et la répression affectées

La «réduction des risques» conduit
à la légalisation des drogues

Quinze années de politique laxiste: la consommation de drogues explose

On juge un arbre à ses fruits. Ceux de la politique des quatre piliers pratiquée en Suisse dans le domaine de la drogue depuis une quinzaine d'années, avec une «réduction des risques» qui phagocyte la prévention, la thérapie et la répression, sont écœurants. Le trafic et la consommation de drogues ne cessent d'augmenter, cependant que les offres de thérapies axées sur l'abstinence sont en chute libre. On est en train d'accréditer le calamiteux slogan «il faut vivre avec la drogue». C'est dans ce contexte alarmant que le Conseil national s'apprête à examiner un nouveau projet de révision de la loi sur les stupéfiants, aussi laxiste que celui torpillé en juin 2003, et que le peuple et les cantons devront se prononcer, dans deux ou trois ans, sur une initiative populaire proposant une légalisation *de facto* du cannabis, une drogue dont les effets nocifs sont pourtant de mieux en mieux documentés.

Il y a quinze ans, en 1991, on se trouvait à la veille de la fermeture du Platzspitz, la première grande «scène ouverte» de la drogue zurichoise, bientôt remplacée par le Letten. Le nombre de consommateurs d'héroïne avait alors littéralement explosé à Zurich et dans plusieurs grandes villes de Suisse. Si leur nombre va effectivement diminuer au lendemain de la fermeture du Letten (1995), comme l'ont relevé deux chercheurs dans une étude concernant les traitements de substitution à la méthadone (dès 1991) et à l'héroïne (dès 1994) à Zurich¹, on ne saurait en attribuer le mérite à une «politique de la drogue libérale» comme on a pu le lire début juin dans de grands journaux alémaniques et romands (le *Tages-Anzeiger* et *Le Temps*, notamment). Il se trouve simplement que les consommateurs de drogues ont jeté leur dévolu sur la cocaïne, les drogues synthétiques et un cannabis fortement dosé plutôt que sur l'héroïne, considérée comme une drogue de *looser*.

La cocaïne, l'ecstasy et le «nouveau cannabis» évincent l'héroïne

Les résultats de quinze années d'une «politique de la drogue libérale» (en fait extrêmement laxiste) sont accablants:

- La Suisse a aujourd'hui le triste privilège de figurer parmi les pays d'Europe occidentale connaissant le plus fort taux de consommation de cannabis chez les jeunes de 15-16 ans: elle occupe le premier rang, devant la Grande-Bretagne, dans la grande enquête ESPAD réalisée en 2003 et le troisième rang, derrière l'Espagne et la France, dans une enquête réalisée en 2004 par l'ISPA sur mandat de l'OFSP.
- L'âge moyen d'entrée en consommation ne cesse de s'abaisser; il se situe à 14,7 ans dans le groupe des 13 à 18 ans.
- Circonstance aggravante, le taux de substance psychoactive du «nouveau cannabis» consommé par ces jeunes est de 7 à 18 fois plus élevé qu'au milieu des années 90².
- L'épidémie de cocaïne apparue au lendemain de la fermeture des «scènes ouvertes» de la drogue touche désormais peu ou prou plus de 100'000 consommateurs (d'aucuns parlent même de 140'000); selon des chiffres diffusés lors d'un séminaire consacré à ce problème en 2004, il y aurait environ 96'000 consommateurs de cocaïne occasionnels et environ 11'000 cocaïnomanes gravement dépendants, en plus d'au

¹ Carlos Nordt et Rudolf Stohler, «Incidence of heroin use in Zurich, Switzerland: a treatment case register analysis», *The Lancet*, 2006; 367: 1830-1834.

² Werner Bernhard, in: *Echec au lobby de la drogue / Stopp der Drogenlobby*, Lausanne, Comité romand contre la révision de la loi sur les stupéfiants / Berne, Dachverband abstinenzorientierte Drogenpolitik (DaD), septembre 2003.

moins 24'000 héroïnomanes gravement dépendants. La situation est d'autant plus sérieuse que la cocaïne, consommée seule ou en combinaison avec de l'alcool ou d'autres drogues, peut générer une grande violence; par ailleurs, aucun programme de prévention n'a été mis sur pied.

- La consommation de drogues synthétiques, ecstasy, GHB et «pilules thaïes» en tête, continue de se développer dans les manifestations festives et les soirées branchées.
- Il résulte de cette hausse de la consommation de drogues des accidents du travail et des accidents de la circulation accrus, des dépressions, des psychoses, de la violence et un taux de suicide en forte augmentation chez les jeunes, sans parler des atteintes aux voies respiratoires, au système cardio-vasculaire, au système immunitaire, etc. Pour le seul cannabis, «un tiers des consommateurs actuels entre 13 et 29 ans peuvent être qualifiés de consommateurs à problèmes» (Monitoring cannabis, 2004).
- De 1999 à 2005, le nombre de surdoses mortelles a passé de 181 à 212 dans l'ensemble de la Suisse et de 45 à 63 dans le seul canton de Zurich; le phénomène est d'autant plus impressionnant que la consommation d'héroïne est censée avoir diminué (voir *supra*).
- La mise en place dans les années 90 de la politique dite de «réduction des risques» s'est faite aux dépens de la prévention, de la thérapie axée sur l'abstinence et de la répression. Au cours des six dernières années, 44 institutions spécialisées dans le sevrage et la réhabilitation des toxicomanes (25% de l'offre totale) ont disparu. La demande pour des thérapies résidentielles est en chute libre.

Toxicomanes cimentés dans leur dépendance

S'agissant de la prescription médicalisée d'héroïne, qui a passé du stade des essais (1994-1996) à celui d'un traitement à prétention thérapeutique (1999), remboursé par les caisses-maladie (2002), on peut affirmer que la Confédération alimente la dépendance. A ce jour (fin juin 2006), 2'903 toxicomanes ont passé par les programmes de prescription d'héroïne. Une partie d'entre eux (le chiffre exact n'est pas connu, mais il y en a sans doute plus de 200) sont décédés. Le taux de maintien des participants dans les programmes est d'à peine 50 à 70% selon la durée du passage. Ce sont les plus marginalisés, et donc ceux qui constituent le public-cible visé, qui sortent des programmes pour des raisons de manque de collaboration. Parmi ceux qui restent, rares sont ceux qui se dirigent vers une thérapie axée sur l'abstinence. Le rapport annuel 2005 du centre de prescription d'héroïne Koda, à Berne, indique que 3 toxicomanes sur 195 ont, l'an dernier, effectué un sevrage. A contrario, cela signifie que plus de 98% des participants continuent de consommer des opiacés, souvent en combinaison avec d'autres produits illégaux.

Un gâchis humain et financier

Le coût social total de la consommation de drogues illégales en Suisse (coûts directs, indirects et humains) a été évalué, par des chercheurs de l'Université de Neuchâtel, à 4,1 milliards de francs par an³.

Sur la durée, les coûts d'un traitement axé sur l'abstinence se révèlent beaucoup moins élevés que ceux des programmes de substitution. Avec la prescription d'héroïne, que la Commission de la santé du national propose d'ancrer dans la loi sur les stupéfiants en qualité de «traitement thérapeutique» (voir *infra*), on fait donc assumer aux contribuables et aux assurés des caisses-maladie des dépenses qui pourraient être évitées.

³ Claude Jeanrenaud et al., *Le coût social de la consommation de drogues illégales en Suisse – Rapport final*, Institut de recherches économiques et régionales, Université de Neuchâtel, 2005.

Cesser de vendre des illusions

L'ARCD s'élève contre ce gâchis humain et financier. Pour elle,

- une politique de «réduction des risques» qui correspond à une simple «gestion» de la consommation de drogues illicites est inacceptable;
- une politique visant à la réduction de l'offre et de la demande de drogues doit prendre le pas sur une politique accreditant l'idée qu'il faut «vivre avec la drogue»;
- dans l'intérêt de l'ensemble de la société, y compris des toxicomanes, l'aide à la vie, avec l'abstinence comme but thérapeutique, doit l'emporter sur les coûteuses allocations à une prétendue «aide à la survie» dont on voit aujourd'hui les limites et les effets négatifs;
- une prévention digne de ce nom doit enfin être mise en place, avec la diffusion de messages clairs et scientifiquement validés, une meilleure détection des conduites à risques chez l'enfant et l'adolescent et, dans les écoles, le rappel aux élèves des risques disciplinaires et judiciaires encourus en cas d'infraction à la législation sur les stupéfiants;
- les infractions à la loi sur les stupéfiants doivent être sanctionnées, avec des sanctions graduées pour les usagers simples (sans aucune «criminalisation») et une répression ferme et systématique du trafic des stupéfiants.

Voilà quelques idées simples, mais non simplistes, que tout projet de révision de la loi sur les stupéfiants devrait prendre en compte pour être cohérent et réaliste. Du coup, la Confédération cesserait de vendre des illusions.

L'initiative «procannabis» sans contre-projet

L'initiative populaire fédérale «Pour une politique raisonnable en matière de chanvre protégeant efficacement la jeunesse», déposée le 13 janvier 2006 auprès de la Chancellerie fédérale par le comité «Pour la protection de la jeunesse contre la narco-criminalité», est munie de 105'994 signatures valables.

Aux termes de cette initiative à l'intitulé aussi trompeur que celui du comité qui l'a lancée, la Constitution fédérale serait modifiée comme suit:

Art. 105a (nouveau) Chanvre

1. *Consommer des substances psychoactives du chanvre, en posséder ou en acquérir pour son propre usage n'est pas punissable.*
2. *Cultiver du chanvre psychoactif pour son propre usage n'est pas punissable.*
3. *La Confédération édicte des prescriptions concernant la culture, la production, l'importation, l'exportation et le commerce des substances psychoactives du chanvre.*
4. *Elle prend des mesures appropriées afin qu'il soit tenu compte de la protection de la jeunesse. La publicité pour les substances psychoactives du chanvre ou pour l'emploi de telles substances est interdite.*

Pas de contre-projet

Le 3 mai 2006, le Conseil fédéral a refusé l'initiative populaire tout en renonçant à présenter un contre-projet. Le porte-parole du gouvernement, Oswald Sigg, a déploré que cette initiative n'aborde qu'un aspect de la problématique de la drogue, de surcroît au niveau de la Constitution, alors qu'un nouveau projet législatif est en cours d'élaboration (voir *infra*).

Le comité d'initiative, par la voix d'un de ses coprésidents, le conseiller national Geri Müller (Les Verts/AG), a déploré cette décision du Conseil fédéral, qu'il estime être «en

contradiction totale avec la politique gouvernementale des dernières années», marquant «un virage à 180 degrés».

Calendrier prévisible

La procédure est dès lors la suivante: le Conseil fédéral transmet au Parlement, jusqu'au 13 janvier 2007 au plus tard, son message, élaboré par le Département fédéral de l'intérieur, accompagné de la recommandation de vote. Le Parlement doit alors prendre sa propre décision d'ici au 13 juillet 2008, ou jusqu'au 20 juillet 2009 en cas de contre-projet; la votation populaire devra se dérouler au plus tard au début 2009 ou 2010 pour autant que l'initiative ne soit pas retirée et que le Parlement ne décide pas de prolonger les délais. Pour être acceptée, l'initiative doit recueillir la double approbation du peuple et des cantons.

Partisans et adversaires de l'initiative «procannabis» luttent à armes inégales

Le directeur de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), le D^r Thomas Zeltner, estime que l'initiative sur le cannabis a suscité «peu de réactions dans les médias». Et de préciser que «c'est peut-être mieux ainsi, car cela ménage la possibilité de conduire un débat sur les risques pour la santé de manière objective et moins émotionnelle» (*Spectra*, N° 57, juillet 2006). La vérité est que les grands médias ont surtout donné la parole aux partisans de l'initiative, qui ont pu faire valoir leur point de vue sans restrictions, alors que les arguments des opposants étaient la plupart du temps purement et simplement ignorés, comme l'indique notamment le sort réservé au communiqué de presse de l'Association romande contre la drogue. Cette attitude discriminatoire laisse mal augurer du nécessaire débat sur les risques pour la santé que le directeur de l'OFSP déclare appeler de ses vœux.

Des faits erronés et des opinions totalement déconnectées de la réalité ont été véhiculés par les médias au lendemain de l'annonce de l'aboutissement de l'initiative, sans faire l'objet de la moindre rectification.

Ainsi, le *Landbote* de Winterthour a cru pouvoir affirmer (13.1.2006) que l'une des formes de cannabis les plus consommées, la marijuana, contenait «jusqu'à 2% de THC» (la substance active). Le quotidien zurichois a tiré cette donnée d'un ouvrage de Waldemar Ulrich publié à Berne en 2000, sans tenir compte du changement de nature du cannabis intervenu depuis le milieu des années 90 déjà. Tout le monde sait aujourd'hui (sauf Christina Peege au *Landbote*) que la teneur en THC d'un joint de marijuana se situe aujourd'hui plus fréquemment entre 5 et 30% qu'au-dessous de 2% (voir *supra*).

Plus récemment (23.6.2006), sous le titre «*Légaliser au lieu de diaboliser*», un conseiller communal zurichois membre des Jeunes Verts, Bastien Girod, déclarait le plus sérieusement du monde dans le *Tagblatt der Stadt Zürich* que «le cannabis est à classer quelque part entre le chocolat et l'alcool, selon la sensibilité et la dose», raison pour laquelle il est «tout à fait excessif de priver les personnes adultes du plaisir cannabique» (*Cannabisgenuss*). La conseillère nationale verte Pia Hollenstein s'était déjà distinguée en 2002 en comparant la dangerosité du cannabis à celle du chocolat (*Facts*, 5.1.2006).

Dans une «enquête» de *Bilan* (18.1.2006) intitulée «*Cannabis: la libéralisation résoudrait la plupart [sic] des problèmes*», le journaliste Thierry Vial n'hésite pas à écrire que l'initiative sur le cannabis est «soutenue par près de l'ensemble des partis politiques». Voilà encore une affirmation totalement inexacte, que la rédaction du journal a omis de rectifier dans une édition ultérieure. On trouve certes dans le comité d'initiative un conseiller d'Etat UDC de Glaris, This Jenny, deux magistrats radicaux (la Bernoise Christa Markwalder et le Tessinois Dick Marty), ainsi que deux magistrats PDC (le Grison Theo Maissen et la Zurichoise Rosmarie Zapf), mais aucun des trois partis gouvernementaux dont ils sont membres ne soutient l'initiative. Le PDC est contre une légalisation du cannabis, tout comme l'UDC (voir *infra*). Quant au Parti radical démocratique, il se dit favorable à une «décriminalisation» de la consommation de cannabis sans se prononcer pour autant en faveur de l'initiative. Si le Parti socialiste est favorable à l'initiative, cela ne fait toujours qu'un parti gouvernemental sur quatre.

Voici, dans le détail, quelques prises de position hostiles à l'initiative et peu – ou pas du tout – médiatisées.

Pour le **PDC suisse** (www.cvp.ch) «cette initiative populaire donne un signal complètement faux à la population qui attend des prescriptions claires et compréhensibles dans ce domaine». Le PDC demeure convaincu que son initiative parlementaire (interdit maintenu, mais consommation sanctionnée par des amendes d'ordre) permet d'emprunter une voie pragmatique et réaliste mettant l'accent sur la protection de la jeunesse et la prévention (communiqué du 13 janvier 2006).

Le **PDC du Valais romand** (www.pdcvr.ch) qualifie l'initiative de «dangereuse» et s'élève contre une dépénalisation du chanvre, qui compliquerait dangereusement le rôle éducatif des parents. Il luttera contre une telle dépénalisation «tant que le sérieux problème de la consommation par des jeunes de tabac et d'alcool n'est pas maîtrisé» (Fabienne Luyet, secrétaire générale, in: *Le Nouvelliste*, 21 janvier 2006).

«Cette initiative est à combattre si nous voulons préserver au mieux notre jeunesse des nombreux méfaits du cannabis. La proposition du PDC, qui vise à sanctionner la consommation de cannabis par des amendes d'ordre en lieu et place d'actions judiciaires à l'encontre des consommateurs, est bien plus judicieuse» (Eric Blanc, secrétaire général du **PDC vaudois**, www.pdc-vd.ch, communiqué du 8 février 2006,).

M. Roman Jäggi, porte-parole de l'**UDC suisse** (www.svp.ch), a condamné l'initiative dans une déclaration à l'ATS: «Nous sommes contre la libéralisation du cannabis. Il y a de nombreuses preuves scientifiques, recueillies au cours des 40 dernières années, qui montrent que la consommation de cannabis est nocive. De plus, l'attitude de la société a changé ces dernières années, et les gens souhaitent plus de fermeté en la matière. La Suisse a été trop libérale dans sa politique sur les stupéfiants. Nous saluons les efforts de la police pour fermer les lieux de vente illégaux. Mais clairement, il s'agit d'aller plus loin pour éviter que des enfants de douze ans ne fument du cannabis» (cité par le lobby chanvrier sur www.chanvre-info.ch, sous le titre «ligne dure»).

Pour les **Jeunes UDC du Valais** (www.udc-valais.ch), «cette bien triste initiative issue de milieux irresponsables» constitue «un réel danger tant pour notre jeunesse que pour la société en général». La dépénalisation de la consommation revient à banaliser le cannabis; elle compliquerait singulièrement la tâche des parents et des enseignants, qui se trouveraient confrontés à des adolescents leur répondant: «De toute façon, c'est légal, on a le droit». Et puis, «moralement, est-il admissible qu'un gouvernement censé se préoccuper du bien de ses administrés dépénalise, voire promeuve une substance abrutissant, détruisant la personnalité des citoyens les plus faibles?» (communiqué du 13 janvier 2006).

L'**Union démocratique fédérale** (www.udf.ch), qui lutte de longue date pour une politique de la drogue basée sur l'abstinence, rejette une initiative dont elle considère le libellé comme trompeur. Elle ne croit pas à l'adage «dépénaliser pour mieux prévenir». En matière de drogue, le dicton «lever l'interdit pour diminuer l'attrait» n'est qu'un leurre. L'attrait pour les drogues n'est pas lié à leur interdiction, mais à des problèmes de société complexes. L'UDF se déclare convaincue que «la meilleure prévention doit d'abord être soutenue par un signal clair qui est l'interdit» (communiqué in: *Impulsion*, février 2006).

Le **Mouvement chrétien conservateur valaisan** (mccvs@bluewin.ch) s'insurge contre la banalisation des effets pervers du cannabis résultant de l'amalgame opéré avec des produits licites comme l'alcool et le tabac, dont les propriétés et les effets sont différents: «Il n'est pire injustice, disait Aristote, que de traiter également des choses inégales». Et de relever que «d'immenses intérêts financiers se dissimulent derrière les campagnes mondiales en vue de libéraliser la vente et la consommation de la drogue». Ces campagnes rencontrent un écho favorable dans les milieux qui, depuis la révolution soixante-huitarde, ont prétendu abolir les valeurs traditionnelles qui enseignaient une saine distinction entre le bien et le mal, le goût de l'effort, la force de résister aux pulsions» (communiqué du 17 février 2006).

L'**Association romande contre la drogue (ARCD)** et l'**Association faïtière pour une politique de la drogue basée sur l'abstinence** (www.dad-drogenpolitik.ch) relèvent dans un communiqué commun que cette initiative au libellé trompeur n'est que l'avatar de DroLeg, elle aussi intitulée «initiative pour une politique raisonnable en matière de drogue», qui proposait déjà la légalisation *de facto* du cannabis. Rejetée en 1998 par 74% des votants et la totalité des cantons, DroLeg n'avait alors recueilli que 178'000 voix. La nouvelle initiative contribuerait à banaliser encore davantage une drogue aux effets nocifs de mieux en mieux documentés, et à en faciliter l'accès à un nombre encore plus important de jeunes. Les expériences de libéralisation du cannabis, notamment aux Pays-Bas et en Alaska, se sont toutes soldées par des échecs. A contrario, des politiques cohérentes et restrictives (notamment en Suède) ont connu de réels succès. Subsidiairement, l'initiative est incompatible avec les conventions internationales de l'ONU sur les stupéfiants (communiqué commun du 13 janvier 2006).

«Prétendre que sans la menace de poursuites pénales, il est plus facile d'informer sur les dangers du cannabis, c'est vouloir ignorer les risques de la toxicomanie pour la santé physique et mentale. Certains enfants commencent à se droguer à 12 ans. Les jeunes ont besoin de modèles adultes positifs qui leur montrent que la vie place les individus en face de tâches qu'ils doivent maîtriser. Assumer ses responsabilités à l'égard de soi-même et d'autrui permet d'être reconnu socialement et d'avoir une vie épanouie». Voilà ce que relève pour sa part l'**Association Jeunesse sans drogue** (www.jod.ch), dans un communiqué diffusé en avril 2006.

Sous le titre délibérément provocateur «*Vous reprendrez bien un peu de shit?*», **François-Xavier Putallaz**, frère de l'écrivain et philosophe Jean Romain, estime que si l'initiative devait aboutir en votation populaire, la situation deviendrait «pire qu'aujourd'hui». Il se demande «quel est le sens d'une démocratie où, dès lors qu'un projet a échoué au Parlement [comme ce fut le cas de la dépénalisation du cannabis en juin 2004], on remet tout de suite la compresse en espérant que, de guerre lasse, les mentalités consentiront au pur libéralisme» (*Le Nouvelliste*, 18 janvier 2006).

«A peine 105'000 paraphes récoltés contre 500'000 escomptés initialement, c'est une victoire à la Pyrrhus que vient d'enregistrer le lobby suisse de la drogue. Ce lobby instrumentalise la santé publique au profit d'un objectif exclusivement politique, la légalisation de toutes les drogues» (**Jean-Philippe Chenaux**, «*Le lobby de la drogue mène un fort mauvais combat*», in: *L'Agefi*, 19 janvier 2006).

«Puisqu'on ne peut pas contrôler le dopage, légalisons-le! Puisqu'on ne peut pas maîtriser le trafic de cannabis, légalisons-le! On pourrait aussi appliquer cette méthode défaitiste à l'alcool au volant, au brigandage et à la fraude fiscale, non?» Dans un commentaire intitulé

«Légalisez le dopage, et il deviendra obligatoire», **Philippe Barraud**

(www.commentaires.com, 24 janvier 2006) relève qu'«une société ne peut pas légaliser tout ce qu'elle peine à maîtriser: il existe un consensus dans la population pour refuser, ici et maintenant, la légalisation du cannabis. C'est peut-être que la population, en cette matière, est plus réaliste que ceux qui veulent protéger la jeunesse en lui donnant un produit toxique pour pas cher, ou que les économistes qui ne voient que l'aspect financier du problème. Croire que la légalisation du cannabis supprimerait les trafics, affamerait les maffias et remplirait les caisses de l'Etat, relève d'une touchante naïveté. Les réseaux maffieux ne se reconverteraient pas en honorables boutiquiers, mais s'investiraient dans d'autres trafics, d'autres substances, et tout simplement dans le trafic de cannabis hors-tax, puisque celui-ci serait sans doute lourdement taxé». Le commentateur conclut en observant que «la vision technocratique du monde voudrait que tout problème soit résolu à 100% et pour toujours. Or nous vivons dans un monde imparfait, géré par des hommes imparfaits. Il faut donc admettre que nous ne résoudrons jamais complètement les problèmes de toxicomanie et de dopage, pour ne parler que de ceux-là. Du moins doit-on tout faire pour les contenir, et protéger la santé des personnes intéressées».

Le rédacteur en chef du *Nouvelliste*, **Jean Bonnard**, relève dans un billet éditorial que «le cannabis de papa est devenu une drogue dure qui fera des ravages dans les têtes des mômes (11 ans pour les plus jeunes) avant que nos responsables admettent enfin leur erreur: le chanvre récréatif a cédé la place à la défonce! En attendant, des familles, par milliers, sont dévastées parce qu'un ado un jour est tombé dans le panneau dévastateur des "fumettes innocentes". Il est déjà trop tard pour elles. Mais pour les autres, il est temps que les politiques cessent de faire confiance aux pseudo-spécialistes partisans du libéralisme».

Cessons de banaliser le cannabis!

Cet article de Jacques-André Haury, médecin, député et membre de l'ARCD, a paru dans le quotidien 24 heures du 2 août 2006.

Ces jeunes, ce sont nos enfants. Ils se font interpellés par dizaines dans certains festivals, en infraction avec la loi sur les stupéfiants, à la frange glauque des substances illégales et de l'argent douteux donnant accès à leurs «joints» quotidiens.

Ces jeunes, ce sont nos enfants. Dès douze ans, ou plus jeunes encore, ils passent leurs soirées avec des copains, à fumer, à «se péter», à consommer de l'alcool. Après quoi, échec scolaire, rupture de liens familiaux, marginalisation deviennent leur vie quotidienne. Délinquance, violence, situation sans lendemain. Après quelques années de «galère», certains finissent par émarger à l'assurance invalidité, pour motif psychiatrique.

Ce sont des pères qui vous expliquent que, devenu consommateur régulier de cannabis, leur fils a échoué dans toutes ses tentatives de formation professionnelle et vit aujourd'hui de petits boulots, voire de larcins. Des enseignants toujours plus nombreux tirent la sonnette d'alarme.

Les témoignages individuels sont confirmés par les statistiques montrant l'étendue du désastre. La Suisse figure dans le peloton de tête des pays européens en matière de consommation de cannabis chez les jeunes. Cette consommation a doublé en Suisse en dix ans, et les jeunes fument de plus en plus tôt. A cela, il faut ajouter que le taux de THC, la substance active, a quasiment décuplé au cours de la même période.

Les soixante-huitards – et soixante-huitardes – attardés, qui mélangent le souvenir de leurs premiers joints avec celui de leurs premiers émois pubertaires, donnent volontiers au cannabis

une connotation douceuse, libertaire et pacifique. C'est faux. On a démontré que le taux de violence chez les jeunes était multiplié par cinq lorsqu'ils s'adonnent régulièrement à la consommation de cannabis. Sait-on que le terme d'«assassin» vient de l'arabe *hachchâchî*, nom donné au XI^e siècle à une secte de consommateurs de hachisch réputés pour leur extraordinaire brutalité?

Notre responsabilité d'adultes et de citoyens est désormais de tout mettre en œuvre pour que régresse ce drame au sein de notre jeunesse. Drame pour les jeunes concernés et leurs proches, d'abord. Mais aussi drame social puisqu'il fait émarger à l'aide publique ceux qui devraient appartenir aux forces vives de la société. Certes, mais comment ?

Les grands débats de société se gagnent d'abord par les idées. Il convient avant tout de briser le climat de banalisation qui entoure la consommation de cannabis. Dans ce but, le Grand Conseil vaudois a récemment souhaité que soient publiées des informations sur les drogues consommées lors d'accidents de la circulation, comme on le fait pour l'alcool.

Cette démarche devrait être faite dans d'autres domaines. Dans celui de la délinquance, lors d'actes de violence, en particulier de racket ou de violence sexuelle. Ou dans celui d'autres accidents. Le 11 juillet dernier, l'ISPA (Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies) indiquait que 25 à 50% des noyades étaient dues à l'alcool. Pourquoi ne rien dire sur les drogues, qui ont le même effet de désinhibition? Publions les consommations régulières de «joints» dans les statistiques d'échec scolaire. Et dans celles de l'invalidité pour motif psychiatrique chez les jeunes.

Violence, délinquance et marginalisation des jeunes sont devenues l'un des problèmes majeurs de notre société. Il est temps d'établir le rôle joué par le cannabis.

Un «projet pilote» insensé: du cannabis en vente libre à Berne?

Il y a quatre ou cinq ans, les villes bernoises comptaient un nombre stupéfiant de magasins de chanvre. Ainsi, en 2002, la police en comptait plus de 25 à Berne, une trentaine à Bienne, 15 à Thoune et dans l'Oberland bernois. En 2004, le nombre des magasins biennois avait passé à 40 ou 50! Après une première offensive juridique, en 2002, qui échoua, les autorités ont augmenté la pression en 2004, contraignant la plupart de ces magasins à fermer, sauf à Bienne, où il en restait une vingtaine au début de cette année.

C'est dans ce contexte que les Verts ont demandé au parlement de la Ville de Berne, par voie de postulat, que leur ville lance un projet pilote autorisant la vente légale de cannabis en même temps que la consommation de cette drogue en toute impunité. Ce postulat a été accepté le 1^{er} juin 2006 par 38 voix contre 22, malgré l'opposition vigoureuse du radical Christian Wasserfallen («Je ne veux pas que Berne devienne la capitale du chanvre [Hanfstadt] de l'Europe») et celle du président du groupe UDC, Simon Glauser («Il y a des problèmes beaucoup plus importants à empoigner à Berne: nous avons besoin de croissance, de nouvelles entreprises et de davantage d'emplois»).

Le 12 juin, le conseiller national Kurt Wasserfallen, par ailleurs membre de l'Exécutif de la Ville de Berne, a interpellé le Conseil fédéral à ce propos (06.5095). Dans sa réponse, le conseiller fédéral Pascal Couchepin a indiqué qu'un tel projet ne devait pas contrevenir aux dispositions de la loi sur les stupéfiants. Dans le cas présent, seule une autorisation octroyée à des fins scientifiques pourrait être envisageable. Et si la Ville de Berne prenait la décision d'autoriser la vente légale de cannabis, la Confédération dénoncerait-elle l'infraction alors commise? En réponse à cette question, le conseiller fédéral se dit «convaincu que la Ville de Berne vérifiera que son projet pilote satisfait aux dispositions légales en vigueur avant de le mettre en œuvre». La Confédération n'a donc, en l'état actuel des choses, «aucune raison d'entamer une procédure juridique contre la Ville de Berne». Affaire à suivre, selon la formule consacrée.

BEA: «des dizaines de zombies amorphes au regard vide»

L'acceptation par le législatif de la Ville de Berne du postulat des Verts proposant que l'on autorise, à titre d'essai, la vente légale de cannabis a laissé «pantois» M. François Brélaz, député UDC au Grand Conseil vaudois. Dans une chronique du *Temps* (13.6.2006), ce parlementaire opposé à la dépénalisation du cannabis relève que «les Bernois sont pourtant ceux qui peuvent le mieux se renseigner sur les méfaits de cette drogue». En effet, chaque année se déroule fin mars dans la ville fédérale une foire du chanvre qui réunit des exposants de toute l'Europe: «Cette année, un importateur néerlandais proposait un cylindre d'environ 2,2 mètres de haut et 2,5 mètres de diamètre. Côté intérieur, il y a 350 cases dans lesquelles on peut installer autant de pots contenant chacun une plante de chanvre. Et au milieu, une immense et magnifique ampoule d'environ 2 mètres de haut capable, en deux ans, de produire cinq récoltes de 350 pots de chanvre pouvant avoir une teneur en THC jusqu'à 35%». Et M. François Brélaz de conclure: «Que les partisans de la dépénalisation aillent l'année prochaine visiter cette foire et qu'ils s'y rendent de préférence en fin de journée: ils verront, autour des bâtiments de la BEA, des dizaines de zombies amorphes au regard vide...»

Une loi cantonale vaudoise pour verrouiller le marché du chanvre

Grâce aux efforts de l'Association romande contre la drogue et du député libéral François Payot, la motion proposant une loi vaudoise «anticannabis» calquée sur celle de Bâle-Campagne a été approuvée le 14 mars 2006 par le Grand Conseil vaudois, par 81 oui contre 67 non et 8 abstentions.

Aux termes de la nouvelle loi bâloise et de la motion vaudoise y relative, la culture du chanvre n'est pas interdite, mais étroitement surveillée par le biais d'une obligation d'annonce

et de contrôles à la production. La traçabilité des produits devient enfin possible et la police n'a plus à devoir prouver que telle culture ou telle récolte est destinée à la consommation de substances psychoactives (cannabis, haschisch ou huile à haute teneur en THC).

La minorité rouge-rose-verte du Grand Conseil vaudois s'est évidemment opposée à ce contrôle, faisant mine de s'inquiéter pour le circuit légal du chanvre. «Le marché des produits d'isolation, des boissons, des huiles essentielles, des cosmétiques, des graines alimentaires serait étranglé par une telle loi et une possibilité intéressante de diversification pour l'agriculture vaudoise disparaîtrait», a-t-on entendu à cette occasion. Balivernes! Celui qui voudra planter du chanvre pourra toujours le faire. Mais il devra savoir que des agriculteurs comme le président de Bio-Valais tiennent le développement du chanvre agricole indigène pour une «farce indigeste», car les conditions de production en Suisse (coûts et exiguïté du territoire) laminent tout espoir de pouvoir constituer une filière industrielle du chanvre apte à concurrencer les régions européennes exportatrices de cette matière première.

Pas de chanvre pour le bétail

On sait qu'une nouvelle ordonnance fédérale relative aux aliments pour animaux interdit de fourrager le bétail avec du chanvre (voir notamment *Drogue-Info* de septembre 2005).

Ainsi que l'indiquait la station fédérale de recherches en production animale et laitière Agroscope Liebefeld-Posieux (ALP) dans un communiqué diffusé le 21 décembre 2004, on ne dispose d'aucune étude scientifique affirmant que l'affouragement de chanvre permet d'augmenter la quantité de lait produite et d'améliorer sa qualité. Par contre, le passage du THC du fourrage dans le lait est clairement prouvé. Les résultats issus de différentes études entreprises entre autres par ALP en collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) indiquent que les teneurs en THC décelées dans le lait sont inacceptables, même si seules les variétés de chanvre figurant dans le catalogue de l'Office fédéral de l'agriculture (OFAG) sont affouragées.

La nouvelle ordonnance est entrée en vigueur le 1^{er} mars 2005. Ceux qui ne la respectent pas s'exposent à des peines d'emprisonnement ou à des amendes jusqu'à 40'000 francs. En mars 2006, un agriculteur du canton de Saint-Gall a été condamné au paiement d'une amende de 500 francs, plus les frais de justice s'élevant à 480 francs, pour avoir donné du chanvre à ses cochons en guise de «médicament écologique» contre la fièvre lactée. Début mai, M. Jacques Morel, vice-directeur de l'OFAG, a tenu à préciser que l'interdiction valait aussi pour les variétés de chanvre contenant moins de 0,3% de THC. Il est par ailleurs interdit d'utiliser du chanvre comme litière pour le bétail.

Drogue au volant: mieux informer le public

Lorsque le chef de la Sûreté neuchâteloise, M. Olivier Guéniat, avait osé comparer le «nouveau cannabis» (dopé en THC) à l'héroïne, le lobby du chanvre et celui de la libéralisation de toutes les drogues avaient hurlé à l'imposture. On avait alors assisté à un véritable lynchage médiatique du policier. C'était en mai 2004. Deux ans et des milliers de «joints» plus tard, c'est le patron de l'Office des Nations-Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), M. Antonio Maria Costa, qui abonde dans le sens de M. Guéniat. «Le cannabis fortement dosé implique des risques pour la santé similaires à ceux de l'héroïne», a-t-il averti à l'occasion de la Journée mondiale contre la drogue et le trafic illicite.

Ces risques sont d'ordre sanitaire et social. Parmi ces derniers, l'incidence du cannabis dans les accidents de la circulation n'est pas le moindre. Mais pourquoi ne mentionne-t-on presque jamais, lorsque de tels accidents sont rapportés par la presse, le fait que le conducteur était sous l'emprise du cannabis ou d'une autre drogue? L'information du public est, sur ce point, extrêmement déficiente. Cette occultation des faits porte surtout préjudice à la prévention. On saura donc gré au député Jacques-André Haury d'avoir attaché le grelot dans un postulat

demandant au Conseil d'Etat vaudois de définir une politique d'information rendant compte des drogues consommées par les conducteurs impliqués dans les accidents de la route. Et l'on attend bien sûr la réponse gouvernementale avec impatience.

Révision de la loi sur les stupéfiants: un projet irréaliste et dangereux

Le Conseil national se prononcera, vraisemblablement au cours de la session d'hiver, sur un nouveau projet de révision partielle de la loi fédérale sur les stupéfiants. La nouvelle mouture, préparée par une sous-commission drogue constituée de manière non démocratique, est aussi laxiste que celui torpillé le 14 juin 2004, avec en prime un projet de contrôle de la qualité des drogues dans les grands rassemblements festifs particulièrement dangereux.

Le 3 février 2005, sa Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-CN) avait approuvé, par 13 voix contre 9, une initiative visant, dans une première étape, à reprendre le plus rapidement possible les éléments réputés incontestés du projet de révision de la loi sur les stupéfiants, enterrée le 14 juin 2004: ancrage dans la loi des mesures de «réduction des risques» (locaux d'injection, automates à seringues, etc.) et de la prescription d'héroïne comme traitement, renforcement des compétences de la Confédération, y compris dans le domaine de la recherche, protection de la jeunesse. La question du cannabis serait réexaminée dans une seconde étape.

Le 3 mai 2005, la Commission de la santé publique du Conseil des Etats a procédé à l'examen préalable de l'initiative de la commission du National et en a approuvé les grandes lignes par 9 voix sans opposition ni abstention.

Sous-commission croupion

Le 26 mai 2005, la CSSS-CN a créé une sous-commission chargée d'élaborer, d'ici à la fin 2005 et à l'intention de la commission, un projet susceptible de réunir une majorité aux Chambres. Composée de Jacqueline Fehr (co-présidente), Thérèse Meyer (co-présidente), Toni Bortoluzzi, Jean-Henri Dunant, Yves Guisan, Felix Gutzwiller et Liliane Maury Pasquier, cette «sous-commission drogue» a tenu à l'écart de ses travaux Claude Ruey, qui avait pourtant été le rapporteur de la majorité de la commission de la santé du National lors du vote historique du 14 juin 2003 et qui faisait partie d'une sous-commission de la CSSS chargée des questions de drogue. L'Association romande contre la drogue, dans un communiqué de presse diffusé le 31 mai 2005, a protesté énergiquement contre cette manière anti-démocratique d'écarter les opposants de la discussion.

Le 17 août 2005, la sous-commission croupion a entendu la Commission fédérale pour les questions liées aux drogues, acquise dès sa création aux thèses les plus laxistes en matière de politique de la drogue, ainsi que des représentants de la Société suisse de la sclérose en plaques sur l'utilisation du cannabis à des fins thérapeutiques. Après deux nouvelles séances, la sous-commission a achevé ses travaux le 17 février 2006 et transmis le projet d'acte assorti d'un rapport explicatif à la CSSS-CN. Après avoir entendu des représentants des cantons le 6 avril 2006, cette dernière a procédé le même jour ainsi que le 4 mai 2006, à l'examen des deux documents. Au vote final, elle a décidé par 18 voix contre 6, et 1 abstention, de proposer au plénum et au Conseil fédéral d'approuver le projet.

Une loi sur les dépendances et non plus sur les stupéfiants

Ce projet de loi, comme l'a relevé le D^r Jean-Henri Dunant, membre de la commission et privat-docent en médecine à Bâle, dilue dangereusement la loi sur les stupéfiants en vigueur en élargissant l'éventail des substances et des comportements visés. L'absence, pour des raisons tactiques, de certaines dispositions contestées comme la libéralisation du cannabis, ne change rien à ce constat: «Lorsque la fusion de la loi sur les stupéfiants et d'une législation générale sur les produits engendrant la dépendance sera effective, la première perdra sa cohésion et sa logique interne; elle permettra toutes sortes d'interprétations et son application sera vague».

Les articles des dispositions générales reflètent cette ambiguïté du projet de loi. Alors que deux alinéas exposent les exigences d'une loi générale sur les produits engendrant la dépendance, deux autres alinéas reprennent quelques règles de la loi actuelle sur les stupéfiants, mais sans prévoir explicitement que la consommation de tels produits est interdite (contrairement à la consommation d'alcool, de tabac, de médicaments, etc.). Voulue ou non, cette ambiguïté, estime Jean-Henri Dunant, est entretenue par les milieux politiques qui font pression en faveur d'une «politique globale contre les produits engendrant la dépendance» et qui revendiquent, par exemple, une politique antidrogue «urbaine». C'est dans ce même esprit que la commission parlementaire et sa sous-commission n'ont pas voulu définir clairement les autres dépendances visées par la loi: substances à renifler, médicaments, alcool, tabac, boulimie, manie du jeu, etc. Cette définition est pourtant indispensable, car les articles des dispositions générales n'évoquent que d'une manière générale les troubles psychologiques et comportementaux dus à la dépendance. Il manque dans ce projet une différenciation entre les troubles et dommages dus aux substances et ceux dus à la dépendance. En bref, «on cherche en vain dans l'ensemble du texte des définitions claires et nettes».

«Contrôle et répression», ou l'art de noyer le poisson

S'agissant du modèle des quatre piliers, le D^f Dunant relève que «les auteurs du projet n'ont pas reculé devant des dispositions d'une inconsistance crasse dans l'unique but de justifier le mythe des quatre piliers». Le fait est que l'article 1a nouveau mentionne, à côté de la prévention, de la thérapie/réinsertion et de la réduction des risques/aide à la survie, un quatrième pilier dénommé contrôle et répression. Or, le contrôle n'a aucun rapport avec la répression policière. Il concerne la fonction de contrôle et de surveillance exercées respectivement par l'Institut suisse des produits thérapeutiques et l'Office fédéral de la santé publique: «Il s'agit ici de régler les standards de qualité et les exceptions non pas sur la base de principes répressifs, mais en fonction de la *good clinical practice*, de règles éthiques et d'accord internationaux».

La «réduction des risques», cheval de Troie de la légalisation des drogues

L'ancrage dans la loi de la prétendue «réduction des risques» contraindra les villes et les cantons qui n'en ont pas encore à ouvrir des locaux d'injection et à doter des espaces publics en automates à seringues, sur le modèle de ceux qu'on trouve déjà à Zurich et dans son agglomération. Fait particulièrement inquiétant, la commission a intégré à son projet le principe selon lequel un laboratoire national de référence devrait pouvoir initier des projets pilotes en vue du contrôle de la qualité des drogues dans les manifestations publiques, notamment les grandes manifestations auxquelles participent surtout des jeunes. Il est pourtant de notoriété publique que les laboratoires déjà mis à disposition à Berne et à Zurich par le lobby de la drogue ont été utilisés par des dealers, trop heureux de pouvoir obtenir ainsi des «certificats de qualité» à moindres frais pour leur ecstasy et autres drogues synthétiques. Si l'on en croit l'hebdomadaire *Facts* (11.5.2006), même le D^f Felix Gutzwiller, fer de lance du lobby fédéral de la libéralisation de la drogue, se montre critique à l'égard de ces tests: «Il y a contradiction si la Confédération interdit les drogues par voie légale, puis, lors de *partys*, les contrôle et les met à disposition pour la consommation», a souligné le conseiller national radical. En cas d'accidents, le problème de la responsabilité pourrait aussi se poser: «Que se passe-t-il si un consommateur, malgré le test, subit une atteinte à sa santé?» Seul élément positif, la commission de la santé du National, à la demande expresse de Claude Ruey et grâce à la voix prépondérante du président Pierre Triponez, a décidé d'inscrire l'abstinence comme l'un des buts de la loi sur les stupéfiants. Celle-ci viserait d'abord à «prévenir la consommation illicite de stupéfiants et de substances psychotropes en favorisant

l'abstinence». Cela ne suffit évidemment pas à faire de cette nouvelle mouture un projet acceptable.

Prescription d'héroïne: pas de quoi pavoiser!

Introduite en Suisse en 1994, après des expériences malheureuses aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne, la distribution d'héroïne – ou le «traitement avec prescription d'héroïne», pour utiliser la nouvelle terminologie officielle – alimente la dépendance de milliers de toxicomanes aux frais des contribuables et (depuis 2002) des caisses maladie. Le nouveau projet de loi prétend pourtant la faire passer définitivement du pilier de la «réduction des risques et aide à la survie» à celui de la «thérapie et réinsertion».

Rappelons pour commencer que la seule évaluation scientifique indépendante des essais effectués en Suisse de 1994 à 1996 est celle de la Commission externe d'experts de l'OMS, publiée en avril 1999⁴. Le rapport de l'OMS avait mis les responsables des essais dans l'embarras. Il attirait l'attention sur les défauts méthodologiques déjà relevés dans des publications en Suisse et l'absence de protocoles d'essais standardisés. Selon ces experts, il n'était pas possible de savoir si la prescription d'héroïne était la cause de l'amélioration de l'état de santé et du comportement social des personnes traitées ou si ces changements étaient imputables à l'aide médico-sociale fournie, laquelle devait de toute façon leur être assurée.

Dans un document accompagnant ce rapport, le département «Drug Abuse» de l'OMS indiquait que «*les essais scientifiques portant sur la prescription d'héroïne ne peuvent pas être considérés comme une alternative thérapeutique ayant fait ses preuves pour des héroïnomanes*»⁵.

Sur la base du rapport des experts mandatés par l'OMS, l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), à Vienne, avait lui-même pris position dans un communiqué diffusé par le Service de presse des Nations Unies le 19 mai 1999. Il déclarait alors ne voir «aucune raison, à la lumière de l'étude des experts de l'OMS, de revenir sur ses craintes antérieures en ce qui concerne le projet suisse de distribution d'héroïne [...], qui ne s'appuie pas sur des résultats scientifiques et médicaux». En conséquence de quoi il ne recommandait pas à d'autres pays de suivre cette voie – recommandation que le Danemark, entre autres, a scrupuleusement suivie, mais non les Pays-Bas et l'Allemagne (voir *infra*).

Outre cette contribution scientifique majeure, d'autres publications critiques à l'égard de la prescription d'héroïne ont vu le jour ces dernières années. On peut mentionner, notamment, les publications suivantes (citées dans l'ordre de parution):

- Jean-Philippe Chenaux, *La Suisse stupéfiée – Contre la narco-politique*, préface de Jeanne Hersch, Lausanne, L'Age d'Homme, 1997, 80 p. (en particulier la préface et le ch. II: «Remise de stupéfiants à des toxicomanes: les raisons d'un échec», pp. 17-41).
- Michael G. Koch, *Heroin und andere Opiate im Umfeld psychotroper Drogen – Ein Überblick für die drogenpolitische Diskussion*, Zürich, Schweizer Ärzte gegen Drogen, 1997, 70 S.

Ernst Aeschbach, MD, *Remise d'héroïne en Suisse. A propos du rapport final sur les «Essais de prescription médicale de stupéfiants». Analyse de la valeur scientifique de la recherche*, Zurich, Médecins suisses contre la drogue, 1999, 52 p.; *Heroinabgabe in der Schweiz. Analyse der Wissenschaftlichkeit der Begleitforschung. Zum Abschlussbericht* 'Age d'Homme, Lausanne.

⁷ Güttinger F., Gschwend P., Schulte B., Rehm J., Uchtenhagen A., «Evaluating Long-Term Effects of Heroin-Assisted Treatment: The Results of a 6-Year Follow-Up»,

European Addiction Research,

2003; 9: 73-79.

⁸ C

⁴ Robert Ali et al., *Report of the External Panel on the Evaluation of the Swiss Scientific Studies of Medically Prescribed Narcotics to Drug Addicts*, Geneva, 1999, 15 p.; trad. en fr. du sommaire, des conclusions et des recommandations, sur l'initiative du Groupe parlementaire de la politique de la drogue, 9 p.

⁵ Cf. notamment *New York Times*, 17 avril 1999.

est ce qui ressort de l

étude de suivi (follow-up) de Güttinger

et al.

,

op. cit.

Cette étude porte sur 366 patients accueillis dans les essais de janvier 1994 à mars 1995; six ans plus tard, on n

en comptait plus que 148 (soit 40,4%) en «traitement à l

héroïne». 175 personnes (47,8%) avaient quitté les programmes en 2000, 43 patients (11,7%) étaient décédés, dont 5 étaient encore en traitement au moment de leur décès. 64% seulement des 175 personnes ayant terminé leur traitement en 2000, soit 112 personnes, ont été interrogées. Seules 18 d

entre elles (avec n=112, on obtient effectivement 16%!) ont affirmé n

avoir consommé aucune substance illégale au cours des six derniers mois et ne pas suivre de traitement de substitution. Rapporté au total de 366 patients, ce groupe de 18 personnes représente moins de 5% de l

ensemble de la cohorte!

- *cht über die «Versuche für eine ärztliche Verschreibung von Betäubungsmitteln», Zürich, Schweizer Ärzte gegen Drogen, 1998, 32 S.; Heroin Distribution in Switzerland. Analysis of the Scientific Value of the Evaluation. On the Final Report of the «Programme for a Medical Prescription of Narcotics», Zurich, Swiss Physicians against Drugs, 1998, 29 p.*
- Sally L. Satel, MD, Ernst Aeschbach, MD, «The Swiss Heroin Trials – Scientifically Sound?», *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol. 17, N° 4, 1999, pp. 331-335.
- D^r Hans Köppel, D^r G. Fantacci et al., *Critique internationale des essais suisses de prescription d'héroïne*, Zurich, Médecins suisses contre la drogue et SIDA Information Suisse, 1999, 52 p.; *Internationale Kritik an «Schweizer Heroinversuchen», Zürich, Schweizer Ärzte gegen Drogen und AIDS Information Schweiz, 1999; International Criticism of the Swiss Heroin Trials*, Zurich, Swiss Physicians against Drugs and AIDS Information Switzerland, 1999, 48 p.

Pour essayer d'éviter que les erreurs méthodologiques commises en Suisse ne se reproduisent ailleurs, un groupe d'experts réunis dans le cadre d'un «atelier» organisé par le Ministère fédéral allemand de la santé en collaboration avec le Bureau régional pour l'Europe de l'OMS a émis des recommandations pour des essais de prescription d'héroïne contrôlés et randomisés⁶.

Après ceux organisés aux Pays-Bas (2000-2001), des essais contrôlés et randomisés se sont déroulés en Allemagne (2002-2005). Dans ces deux pays, les critères d'admission des toxicomanes ont été beaucoup plus rigoureux qu'en Suisse, puisque l'âge minimum a été fixé à 23 ans (et non à 20, puis à 18 ans!) et le nombre d'années de dépendance aux opiacés à 5 ans (et non à 2 ans!).

Des effets positifs mentionnés hors contexte et des effets négatifs passés sous silence

Les articles consacrés à la prescription d'héroïne en Suisse mentionnent systématiquement les effets positifs attribués à celle-ci, sans jamais les mettre en perspective, et «oublie» non moins systématiquement de relever des effets négatifs pourtant dûment documentés.

Ainsi, lorsqu'on fait état de l'«*amélioration de l'état de santé physique et psychique des patients ayant expérimenté plusieurs échecs de traitements différents*», on omet souvent de signaler que, selon les experts réunis par l'OMS, il n'y a pas de lien causal entre la prescription d'héroïne et l'amélioration de l'état de santé des participants. Cette amélioration,

⁶ *Models of Medication Supported Treatment for Opioid Addicts – Report*, SportSchloss Velen, Germany, April 25-27th, 2002, Workshop organised jointly by WHO, Regional Office for Europe, and Federal Ministry of Health of Germany, 71 p.

lorsqu'elle survient, est due essentiellement à l'encadrement psychosocial et non à la distribution de la substance. On omet aussi de signaler que, dans la cohorte de 1'035 participants pris en considération dans le *Rapport final* des mandataires de la recherche⁷, la grande majorité des participants était déjà en «bon état de santé» à l'entrée dans le traitement: 79% avaient à l'entrée un «bon» – voire un «très bon» – état de santé du point de vue somatique et 80% affichaient un «bon» – voire un «très bon» – état nutritionnel. Dans les quelque 20% restant, seulement 1% avait un état de santé somatique et un état nutritionnel «très mauvais». S'agissant de l'état psychique, 60% de la cohorte bénéficiait à l'entrée d'un état «bon» à «très bon» et 2% seulement d'un état «très mauvais».

La comparaison des traitements antérieurs à l'entrée réservait aussi de grosses surprises: dans la même cohorte de 1'035 participants, 24% seulement avaient effectué plus de 5 sevrages en dix ans et il s'en trouvait 11% qui n'en avaient jamais effectué un seul. Pour ce qui est des thérapies stationnaires, 25% seulement en avaient suivi plus d'une, 49% n'en avaient effectué aucune et 26% une seule. Enfin, pour ce qui est des traitements à la méthadone, 54% en avaient suivi plusieurs alors que 9% n'en avaient effectué aucun et 37% un seul. On se trouvait donc bien ici en présence d'un important contingent de jeunes toxicomanes fortement «sous-traités», si l'on peut s'exprimer ainsi.

S'agissant de la «*réétention en traitement*», on se contente souvent de mentionner un taux de rétention de «50 à 70% selon la durée du traitement»; on omet en revanche de signaler que ce sont les plus marginalisés, et donc ceux qui formaient le public-cible visé initialement, qui sont sortis du programme pour des raisons de manque de collaboration.

Il est aussi souvent question d'une «*diminution du taux de mortalité chez les patients traités à l'héroïne dans les essais suisses*». Ces décès sont très mal documentés, comme le relevaient déjà les experts mandatés par l'OMS dans leur étude de 1999. Une étude de Jürgen Rehm parue en 2005⁸ porte seulement sur 49 personnes décédées jusqu'en 2000, alors que le même auteur faisait déjà état de 103 décès⁹ lors de son audition organisée le 23 octobre 2002 à Berne. Douze ans après le début de la distribution d'héroïne, on ne sait toujours pas combien de décès ont été enregistrés parmi les quelque trois mille participants aux essais de prescription d'héroïne, de morphine et de méthadone injectable (projets PROVE), puis aux programmes de traitement avec prescription d'héroïne (HeGeBe) qui les ont relayés. Aurait-on déjà atteint, voire dépassé, le seuil des 200 morts? Et parmi ces participants décédés, combien de suicides, de décès dus au sida, aux hépatites B ou C, à des accidents? L'OFSP est muet sur ce point.

S'agissant de la situation sociale, on évoque aussi volontiers une *amélioration de tous les indicateurs sociaux (logement, emploi et revenu) et du fonctionnement social, notamment éloignement de la scène de la drogue*. En réalité, au moins deux de ces indicateurs se sont dégradés. Selon Güttinger et al. (2003)¹⁰, on observe d'abord un chômage aggravé dans un groupe de 132 patients en traitement (34,1% après six ans contre 31,1% à l'entrée) et dans un autre groupe de 112 personnes ayant terminé leur traitement (33,9% après six ans contre 29,5% à l'entrée). On observe ensuite une dépendance accrue à l'égard de l'aide sociale dans

⁷ Uchtenhagen A., Gutzwiller F., Dobler-Mikola A., *Essais de prescription médicale de stupéfiants – Rapport final des mandataires de la recherche – Rapport de synthèse*, Zurich, juin 1997, pp. 55-56.

⁸ Rehm J., «Mortality in Heroin-Assisted Treatment in Switzerland 1994-2000», *Drug and Alcohol Dependence*, 79: 137-143.

⁹ Jean-Philippe Chenaux, *Révision de la loi sur les stupéfiants: on ne pactise pas avec la drogue*, mémoire présenté lors de la séance de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, le 23 octobre 2002, à Berne, et publié en février 2003 sous le même titre, avec une bibliographie et un chapitre sur la politique de la drogue en Europe, à L'Age d'Homme, Lausanne.

¹⁰ Güttinger F., Gschwend P., Schulte B., Rehm J., Uchtenhagen A., «Evaluating Long-Term Effects of Heroin-Assisted Treatment: The Results of a 6-Year Follow-Up», *European Addiction Research*, 2003; 9: 73-79.

la cohorte de 132 patients encore en traitement (39,7% contre 19,1%) et dans celle de 112 personnes ayant terminé leur traitement (31,5% contre 23,4%).

Abstinence durable: la fable des «16%»

On cherche aussi à rassurer l'opinion en soulignant que l'abstinence durable est «*un but à long terme*» (telle est bien la doctrine officielle) et l'on retient volontiers parmi les données récoltées le chiffre de «*16% de personnes abstinentes des opiacés et de la cocaïne à 6 ans*», chiffre qui revient sous cette forme dans de multiples documents.

La mention de «*16% de personnes abstinentes des opiacés et de la cocaïne à six ans*» donne à penser qu'il s'agit de 16% de l'ensemble des participants aux programmes, restés abstinentes six ans après avoir quitté le traitement, ce qui constituerait, bien sûr, un résultat encourageant. Or, malheureusement, il n'en rien. Il s'agit en réalité de 18 (dix-huit) personnes parmi les 112 qui ont pu être interrogées six ans après le début de leur traitement dans une cohorte comprenant au départ 366 personnes, entrées en traitement entre janvier 1994 et mars 1995. Cette toute petite cohorte de 18 personnes déclarait avoir été abstinente durant les six mois ayant précédé l'interview (et non durant les six ans ayant suivi la fin du traitement)¹¹.

Les résultats de l'étude de Güttinger et al. mentionnés ci-dessus sont partiellement corroborés par ceux du *Rapport 2005* de Koda, centre de prescription d'héroïne à Berne: l'année dernière, 3 (trois) toxicomanes seulement sur les 195 du programme ont effectué un sevrage. Cela signifie a contrario que 192 (98%) des participants continuent de consommer des opiacés et, le plus souvent, demeurent cimentés dans leur dépendance.

Délinquance et criminalité: la violence induite par la drogue toujours présente

On fait enfin volontiers état d'une «*diminution du nombre de dénonciations et de la criminalité*» sans distinguer entre la violence corporelle induite par la drogue, qui n'est pas systématiquement dénoncée, et qui reste apparemment importante, et la criminalité d'acquisition, qui a probablement diminué, mais qui représente en volume un moins grand nombre de délits.

Faute de moyens financiers et de temps, le criminologue mandaté en automne 1995 pour enquêter sur l'évolution de la délinquance dans le cadre des essais PROVE a consulté les registres des corps de police de deux villes et de huit cantons seulement sur vingt-six. Il a laissé de côté notamment le demi-canton de Bâle-Ville, où une centaine de toxicomanes avaient pourtant participé à un projet de distribution d'opiacés, et le canton d'Argovie, qui jouxte celui de Zurich. L'analyse de la délinquance enregistrée par la police n'a porté que sur les quelque 300 personnes accusant une période d'observation d'un an et plus. Les interviews de toxicomanes ont elles aussi concerné moins du tiers du nombre total des participants. Il est donc pour le moins imprudent d'affirmer, à partir de cohortes aussi restreintes et d'investigations géographiques aussi lacunaires, que «*tant la délinquance que le nombre de délinquants ont diminué de 60% dans le cadre des essais*», comme on pouvait le lire dans le *Rapport final* des mandataires de la recherche¹². Ce même rapport admettait par ailleurs que la violence corporelle n'avait pas diminué. Il s'agit là d'une forme de délinquance induite par la

¹¹ C'est ce qui ressort de l'étude de suivi (follow-up) de Güttinger *et al.*, *op. cit.* Cette étude porte sur 366 patients accueillis dans les essais de janvier 1994 à mars 1995; six ans plus tard, on n'en comptait plus que 148 (soit 40,4%) en «*traitement à l'héroïne*». 175 personnes (47,8%) avaient quitté les programmes en 2000, 43 patients (11,7%) étaient décédés, dont 5 étaient encore en traitement au moment de leur décès. 64% seulement des 175 personnes ayant terminé leur traitement en 2000, soit 112 personnes, ont été interrogées. Seules 18 d'entre elles (avec n=112, on obtient effectivement 16%) ont affirmé n'avoir consommé aucune substance illégale au cours des six derniers mois et ne pas suivre de traitement de substitution. Rapporté au total de 366 patients, ce groupe de 18 personnes représente moins de 5% de l'ensemble de la cohorte!

¹² Uchtenhagen A., Gutzwiller F., Dobler-Mikola A., *op. cit.*

drogue, qui n'est pas systématiquement dénoncée, mais qui est beaucoup plus fréquente que la criminalité d'acquisition comme le montrent des données américaines (il n'existe pas de statistiques, en Suisse, faisant la distinction entre criminalité d'acquisition, ou *Beschaffungskriminalität*, et criminalité induite par la drogue elle-même).

Tablettes d'héroïne: le risque d'une dissémination de la drogue dans la population générale

Si l'héroïne fédérale est disponible actuellement sous forme injectable et sous forme de tablettes, la diacétylmorphine (DAM) administrée par voie orale n'est pas encore enregistrée par Swissmedic comme traitement. Des comprimés de DAM à libération immédiate (LI) ou à libération prolongée (LP) sont utilisés dans le cadre d'une étude de cohorte liée à la demande d'homologation de cette nouvelle forme galénique, étude qui a démarré en juin 2003 et qui devrait se terminer à la fin de cette année.

Des risques considérables sont liés à la remise de tablettes d'héroïne, à commencer par celui d'une dissémination de la drogue dans la population générale. L'OFSP indique les occasions, fort nombreuses, d'utiliser ces tablettes de manière frauduleuse¹³: «Valeur relativement élevée au marché noir; possibilité de troc contre de la cocaïne; constitution d'une réserve de secours; constitution d'un stock à des fins suicidaires; autre mode d'administration que ceux prévus dans la polyclinique; biodisponibilité augmentée en cas de consommation par voie parentérale; les consommés de DAM sont faciles à dissoudre, ce qui signifie que la DAM peut être extraite des comprimés LP».

C'est paradoxalement cette forme de prescription d'héroïne qui emporte l'adhésion de médecins vaudois mandatés pour étudier la meilleure façon de compléter le dispositif actuel en matière de «réduction des risques».

Pour conclure...

... et aller à l'essentiel:

- la prescription d'héroïne à des toxicomanes ***n'est pas une alternative thérapeutique ayant fait ses preuves*** (OMS, 1999; conclusion de l'évaluation confirmée sept ans plus tard par l'observation des faits);
- elle ne permet pas aux toxicomanes de rompre avec le milieu qui a contribué à les intoxiquer, de recouvrer leur liberté et de redonner un sens à leur vie; elle les ***maintient dans leur dépendance, les dissuadant d'entreprendre une thérapie axée sur l'abstinence*** (Rapport annuel Koda, Berne, 2005: 3 demandes pour un sevrage sur 195 patients; résultats du même ordre de grandeur dans les autres centres de prescription);
- elle induit, dans cette population, ***un chômage accru et une plus grande dépendance à l'égard de l'aide sociale*** (étude de suivi de Güttinger et al., 2003);
- elle ne résout pas le problème de la ***violence corporelle*** ni celui de la ***criminalité induite par la drogue*** même si on peut admettre qu'elle réduit la criminalité d'acquisition (une forme de criminalité toutefois beaucoup moins importante, statistiquement, que la précédente);
- elle est ***plus coûteuse*** qu'on le prétend à l'OFSP; sur la durée, les coûts d'un traitement en établissement résidentiel se révèlent sensiblement moins élevés que ceux des programmes de substitution; avec la prescription d'héroïne, on fait donc assumer aux contribuables et aux assurés des caisses-maladie des dépenses qui pourraient être évitées;

¹³ *Traitement avec prescription d'héroïne – Directives, recommandations, informations*, ch. 1: «Traitement des patients», Berne, OFSP, novembre 2001, p. 52.

- l'*arrêté fédéral urgent (AFU) sur la prescription d'héroïne* approuvé en votation populaire le 13 juin 1999 a été refusé par tous les cantons romands, sauf Genève. Pour toutes ces (bonnes) raisons, le Conseil national sera bien inspiré cet hiver de refuser l'ancrage dans la loi fédérale sur les stupéfiants d'une distribution d'héroïne érigée en traitement (depuis 1999) et remboursée par les caisses maladie (depuis 2002).

Locaux d'injection: la prévention, la thérapie et la répression affectées

Les locaux d'injection et/ou d'inhalation constituent une des pièces maîtresses de la politique de la prétendue «réduction des risques» introduite en Suisse au début des années 90. Ce que l'on appelle aussi des «structures avec local de consommation» (SLC), sans jamais indiquer que les produits consommés sont des drogues illicites, constituent une étape sur la voie de la légalisation des drogues.

La «littérature existante» généralement citée repose cependant en grande partie sur des données fragmentaires, recueillies de manière sélective par des organisations ou des intervenants favorables ou acquis d'avance à l'ouverture de locaux d'injection. Cette littérature n'a aucun caractère scientifique.

Des données fragmentaires recueillies de manière sélective

Les données recueillies occultent ou édulcorent fortement les expériences négatives faites dans ces locaux, dont certains ont dû être fermés, temporairement (comme à Genève, à Soleure, à Olten ou à Bâle) ou durablement (comme à Lucerne). Elles ne mentionnent jamais les arguments développés par les opposants, dans des congrès sur la drogue en Suisse et à l'étranger, dont les actes sont pourtant le plus souvent disponibles, ou lors de scrutins communaux, comme à Zurich (refus en votation le 2 décembre 1990), à Saint-Gall (refus en 1990), à Coire (refus en mars 1997), à Lucerne (refus en novembre 1993, pétition, puis initiative populaire communale contre un nouveau projet en 2006). Le comité d'initiative lucernoise *Kein Fixerraum in Wohnquartieren*, qui a récolté des signatures jusqu'au 3 mai 2006 à l'appui d'une initiative populaire contre l'ouverture d'un nouveau local d'injection, n'est certes pas formé de spécialistes de la drogue, mais son site Internet (www.fixerraum.ch) diffuse des observations dignes d'intérêt et aborde des questions fondamentales qui se posaient déjà lors de la campagne de novembre 1993 contre l'octroi d'un crédit pour le maintien en activité d'un premier local, ouvert en 1992.

Les expériences faites à l'étranger (Pays-Bas, Allemagne, Madrid, depuis mai 2000, Sydney, depuis mai 2001, Vancouver, depuis septembre 2003) sont présentées sous un jour favorable, alors que les critiques négatives sont systématiquement passées sous silence. Il existe pourtant des documents contestant ou réfutant les conclusions des rapports officiels consacrés à ces «structures». C'est le cas notamment à Sydney, où le local de Kings Cross suscite de sévères critiques, ainsi qu'en Allemagne et aux Pays-Bas.

Une offre de prise en charge déjà très diversifiée

Dans le débat qui démarre à Lausanne concernant le projet d'ouverture d'un local d'injection, les partisans d'un tel local omettent de signaler le caractère abondant et déjà très diversifié de l'offre de prise en charge dans le canton de Vaud, incluant plusieurs locaux baptisés initialement «à bas seuil d'exigences», puis «à bas seuil d'accessibilité» (ce qui permet d'évacuer la notion d'«exigences»).

En réponse à la motion Pierre Zwahlen du 30 septembre 1997 demandant la mise en place, à Lausanne, d'un dispositif de prescription de stupéfiants sous contrôle médical¹⁴, la Municipalité avait relevé en 1998 que l'offre de prise en charge existant à Lausanne et dans sa

¹⁴ Motion Zwahlen, BCC 1997, tome 2, p. 259.

région était abondante et diversifiée¹⁵. Cet argument, qu'on peut aussi opposer à la revendication d'un «shootoir» pour la consommation de drogues illégales, a encore gagné en pertinence après l'ouverture, le 1^{er} mai 1999, du Passage, au pied de la colline de Sauvabelin et des hôpitaux. Le Passage avait pour vocation d'être «un lieu de mise en confiance et d'orientation vers les structures en place». Il devait fonctionner «comme un “relais” où les intervenants des autres institutions pourront rencontrer les usagers et chercher à amorcer un changement dans leur trajectoire personnelle». Il accueille aujourd'hui en moyenne 70 toxicomanes par jour et sert une trentaine de repas chauds. Outre ce local «à bas seuil», trois autres centres d'accueil «à bas seuil» ont été implantés à Morges, Yverdon-les-Bains et Montreux. «Le dispositif renforcé mis en place en 1996 s'est constamment amélioré», relevait le Conseil d'Etat dans son rapport au Grand Conseil d'avril 2003¹⁶. Une solution pour l'hiver a même été trouvée, à Lausanne, avec l'ouverture, le 5 décembre 2005 et jusqu'à début mai 2006, d'un abri social sur la terrasse du Passage, place du Vallon 4.

Les structures «à bas seuil» ont-elles failli à leur mission? L'unité de terrain Uniset a-t-elle administré la preuve de son inefficacité? Si tel est le cas, il faut le dire clairement, en tirer les conclusions, et ne pas chercher à déplacer le problème en substituant des zones de non-droit (cf. *infra*) à ces lieux qui se veulent d'écoute et de prise en charge.

Une légalisation des stupéfiants

Résolument opposée à l'ouverture de «shootoirs», l'ECA (*European Cities Against Drugs*), organisation qui regroupe quelques très grandes villes européennes et plusieurs communes de Suisse, relève dans une contribution consacrée aux locaux d'injection que «si et lorsque des autorités décident tacitement ou expressément que la police ne doit pas intervenir contre les atteintes à la loi sur les stupéfiants dans un local d'injection ou à proximité, la légalisation de la consommation de drogues est un fait. Sans un tel accord, aucune consommation de drogues ne serait possible dans un local d'injection. De surcroît, il serait manifestement contradictoire que des services sociaux exploitent un tel local dans le même temps où la surveillance policière conduirait à des arrestations. Dans la pratique, les locaux d'injection sont des espaces où les lois sur les stupéfiants, en vigueur partout ailleurs dans la société, sont nulles et non avenues»¹⁷.

Dix arguments contre l'ouverture d'un local d'injection

L'ouverture de locaux d'injections comporte de très nombreux effets négatifs pour la prévention, la thérapie axée sur l'abstinence et la répression du contrôle de drogues, qu'on ne saurait minimiser.

En bref, l'installation de tels locaux dans le canton de Vaud:

- brouillerait les messages de prévention adressés aux jeunes,
- constituerait un faux signal pour les toxicomanes...
- ... et un coup dur pour les thérapies axées sur l'abstinence,
- ne résoudrait en rien le problème des seringues abandonnées...
- ... ni le problème des surdoses mortelles...

¹⁵ «Politique communale dans le domaine de la toxicomanie et de la réinsertion sociale – Renforcement du dispositif de prise en charge – Réponse aux motions de M^{me} Claude Grangier et de M. Pierre Zwahlen», Rapport-préavis N° 54, 18 septembre 1998.

¹⁶ *Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la réponse à deux interpellations* [celles des députés Odile Jeager et Michel Golay] *concernant le projet de la Ville de Lausanne de création d'un local d'injection*, avril 2003.

¹⁷ *ECAD*, Vol. V, Nr 47, November 29, 2001, Stockholm. L'ECAD compte parmi ses membres de grandes villes européennes comme Athènes, Belgrade, Berlin, Budapest, Helsinki, Lisbonne, Londres, Madrid, Moscou, Oslo, Paris, Prague, Stockholm et Varsovie, et plusieurs communes de Suisse, parmi lesquelles Yverdon-les-Bains et, dans le district de Lausanne, Romanel et Le Mont-sur-Lausanne.

- ... ni celui des infections virales (sida, hépatites)...
- ... ni celui de la criminalité et des actes de violence induits par la drogue,
- constituerait un puissant signal pour les dealers,
- nuirait à la répression du trafic de drogue,
- contreviendrait aux conventions internationales et contribuerait à la légalisation des drogues.

1. Les efforts de prévention compromis

Comment, dans les familles et à l'école, expliquer aux jeunes que l'héroïne et la cocaïne sont illicites si la municipalité de leur ville met un local à disposition pour consommer ces drogues «sans stress», en toute quiétude? Le premier pilier, celui de la prévention, ne peut être qu'ébranlé par un *message* aussi *incohérent*.

2. Les toxicomanes ancrés dans leur dépendance

Des professionnels des thérapies axées sur l'abstinence estiment que l'installation confortable des toxicomanes dans leur dépendance leur enlève toute *motivation pour entreprendre un sevrage et un traitement de réhabilitation*. On leur dit en quelque sorte: «Je te donne ce qu'il faut, mais fiche-moi la paix!» La société n'a pas à leur adresser un tel message, comme l'indiquait l'éducateur Pierre Rey, le père de la Fondation du Levant, dans un entretien accordé à *24 heures*.

3. Un coup dur pour les thérapies axées sur l'abstinence

Les traitements axés sur l'abstinence souffrent gravement de la multiplication des locaux d'injection et du développement de la distribution d'héroïne. *Entre 1999 et 2005, 44 institutions dont les thérapies sont axées sur l'abstinence (soit le 25% de l'offre totale) ont purement et simplement disparu*. Comme l'enveloppe budgétaire consacrée à la politique de la drogue n'est pas extensible à l'infini, une grande partie des fonds affectés aux institutions dites «à bas seuil d'exigences», euphémisme désignant notamment les locaux d'injection, le sont forcément aux dépens des institutions «à seuils d'exigences moyen et élevé».

4. Une fausse réponse au vrai problème des seringues abandonnées...

Le toxicomane ne planifie pas ses injections. Il se pique quand il en ressent le besoin (jusqu'à 20 ou 30 fois par jour dans le cas du cocaïnomanes gravement dépendant). Le nombre de *seringues abandonnées* ne va donc pas diminuer, à moins d'installer des locaux d'injection tous les 200 mètres et de les tenir ouverts jour et nuit.

5. ... et au problème des surdoses mortelles

Il n'existe aucun lien avéré entre la présence de locaux d'injection et la réduction du nombre de *surdoses mortelles*. A Zurich, où l'on compte plusieurs de ces locaux depuis les années 90, on est passé de 45 surdoses mortelles en 1999 à 63 en 2005. A Genève, qui dispose d'un local d'injection depuis fin 2001, on a vu le nombre de surdoses mortelles doubler en 2005, passant de 5 à 10.

6. Pas d'effet sur le nombre des infections virales

Il n'existe aucune preuve que les locaux d'injection contribuent à réduire le nombre de cas d'*infections virales du type HIV et hépatites B et C*. La nouvelle progression du nombre d'infections par le HIV en Suisse et l'explosion de l'hépatite C dans la population toxicomane d'un canton équipé de plusieurs locaux d'injection comme Zurich sont là pour l'attester. *Toute injection est à hauts risques* du seul fait que *la conscience du toxicomane est altérée par la drogue*.

7. La violence et la criminalité subsistent

Un local d'injection ne résout pas le problème de la *violence corporelle* et de la *criminalité induite par la drogue*, ni évidemment celui de la *criminalité d'acquisition*. La fermeture pendant dix jours, l'été dernier, du local d'injection de Genève, où de graves actes de violence se sont produits, et les scènes de violence observées aux abords et dans d'autres locaux d'injection sont là pour le prouver.

8. Un puissant signal pour les dealers

Un local d'injection est une *zone de non-droit* où la consommation de drogues illicites est liée, dans les parages immédiats, au trafic de drogues. *Comme toute initiative qui «positive» la consommation de drogues, la facilite et la banalise, c'est un puissant signal pour les dealers.*

9. Un handicap pour la police

Un local d'injection *complique le travail de la police*. S'il observe un «deal», le policier ne peut plus recueillir le témoignage du client pour confondre le trafiquant, car la consigne est de ne pas «stresser» les consommateurs dans le local d'injection et dans ses parages.

10. Une infraction aux traités internationaux

D'un point de vue juridique, l'existence de ce type de locaux constitue *une infraction aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues*, en particulier à l'article 4 de la Convention de 1961 qui fait obligation aux Etats de veiller à limiter exclusivement aux fins médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention des stupéfiants. Dans son *Rapport 2005* paru en mars 2006, l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), à Vienne, rappelle que les locaux d'injection contreviennent à ce principe fondamental des traités puisqu'ils *«facilitent l'utilisation illicite de substances placées sous contrôle international»*.

La «réduction des risques» conduit à la légalisation des drogues

Cet article de Jean-Philippe Chenaux a paru dans le quotidien L'Agefi du 26 juillet 2006.

Une étape intermédiaire sur la voie de la légalisation des drogues. Voilà comment la «réduction des risques», ce nouveau pilier de la politique suisse de la drogue introduit dans les années 90, a été défini par l'un de ses plus fervents partisans, le dirigeant de la fondation américaine qui cofinança la campagne en faveur de DroLeg. Au nom de cette prétendue «réduction des risques», des villes mettent à la disposition des toxicomanes des locaux pour qu'ils s'injectent ou inhalent leur poison en toute impunité et «sans stress», ainsi que des automates à seringues offerts à la vue de tous les passants, enfants et adolescents compris; l'échange de seringues – une seringue stérile contre une seringue usagée – cède alors le pas à la *distribution* de seringues sans contrepartie ni médiation humaine. Cette façon de décliner le slogan défaitiste «il faut vivre avec la drogue» ne s'arrête pas là: à Berne et à Zurich, des laboratoires ambulants procèdent au contrôle des drogues illégales mises en vente dans des soirées techno et autres rassemblements festifs de jeunes.

Les cantons n'ayant pas encore adopté la panoplie du parfait petit «réducteur de risques» sont soumis à de fortes pressions de la part des narco-idéologues, qui comptent bien faire sauter les

dernières résistances lors du vote sur le nouveau projet de loi fédérale sur les stupéfiants au Conseil national, l'hiver prochain. Le projet de la Commission de la santé propose non seulement d'ancrer la «réduction des risques» dans la loi et d'y inscrire définitivement la prescription d'héroïne comme «traitement», mais aussi de créer un laboratoire national de référence chargé de lancer des projets pilotes pour le contrôle des drogues dans les manifestations publiques. Comme le précise le rapport explicatif de la Commission, il s'agit de tester des pilules d'ecstasy et de drogues synthétiques à des fins de prévention, afin d'en connaître la composition et d'informer les consommateurs potentiels des risques qu'ils courent. Les cantons seraient impliqués dans ces projets.

Dans un débat télévisé qui l'opposait au gérant du «shootoir» de Genève, l'auteur de ces lignes a tenté d'expliquer que, dans tout rassemblement festif, la meilleure prévention consistait à inviter les participants à renoncer à toute consommation de drogues illégales et à réduire au maximum la disponibilité de celles-ci. De surcroît, il convient de n'accepter aucune boisson de la part d'un inconnu et de ne s'approvisionner qu'à des points de vente officiels. La distinction faite entre de la «bonne» ecstasy, chimiquement pure, et de l'ecstasy frelatée est trompeuse. Le seul message à diffuser, c'est qu'il n'y a que de la mauvaise ecstasy, une drogue neurotoxique qui demeure à juste titre illégale. Une seule pilule peut causer des lésions irréversibles au cerveau, comme l'a démontré l'imagerie médicale.

Le procureur général de Genève Zappelli et la police vaudoise s'opposent à ces tests parce qu'ils reviennent à autoriser la consommation de drogues illicites. Ils sont aussi utiles aux dealers puisque ceux-ci obtiennent en quelque sorte un «label de qualité» pour leurs produits. Le trafic d'ecstasy, insistons-y, a toujours été le fait de réseaux criminels et sans scrupules, que la police doit combattre et démanteler. Puisse ce message être entendu au Conseil national l'hiver prochain!