

**Conférence de presse du 7 mai 1999**

## **Expériences genevoises en matière de prescription médicale d'héroïne**

par le Conseiller National John Dupraz

La toxicomanie représente, pour les individus qui s'y adonnent et leurs proches, une véritable tragédie. Pour le monde politique, un défi permanent dans lequel nous sommes confrontés aux limites de l'action de l'Etat.

Nous l'avons vu ces dernières années, la conjonction de la répression, de la prévention et de la thérapie n'ont pas suffi à endiguer efficacement la progression de ce fléau. Nous devons reconnaître qu'il existe des cas, trop nombreux, pour lesquels cette politique ne porte guère de fruit. Viser l'abstinence est le seul idéal que nous puissions nous fixer, mais l'action politique doit ramener l'idéal au niveau du possible.

La seule pénalisation de la toxicomanie n'a pas su empêcher la toxicomanie. Elle a bien sûr une valeur préventive, mais pour les personnes dépendantes, elle représente une démarche irréaliste. Elle considère en effet le toxicomane comme un coupable, alors qu'il s'agit plutôt d'un malade.

L'une des caractéristiques de cette maladie est qu'elle remet en cause non seulement la santé, mais aussi l'intégration professionnelle et sociale du toxicomane. Celui-ci est poussé dans la clandestinité, souvent le trafic, le vol et la prostitution, pour financer la dose qui lui ôtera momentanément la souffrance de la dépendance. On peut aujourd'hui combattre ces manifestations, en adoptant une attitude ouverte.

Le peuple suisse a démontré à deux reprises qu'il refusait, dans ce domaine, les solutions simplistes. A l'utopie d'une "Jeunesse sans drogue" et au laxisme dangereux de "Droleg", il a préféré la politique raisonnable de la Confédération. On parle communément de politique des 4 piliers:

- prévention
- répression
- thérapie
- aide à la survie

Le Canton de Genève, depuis maintenant 25 ans, conduit une politique intégrant ces rôles de l'Etat, divisée en 3 axes:

- La prévention primaire, qui dépend du département de l'instruction publique (DIP)
- La prise en charge et la prévention secondaire, qui dépend du département de l'action sociale et de la santé (DASS)
- La répression, qui dépend du département de justice et police et des transports (DJPT).

L'intégration de ces trois axes se fait grâce au travail d'une commission mixte en matière de toxicomanie, réunissant ces trois départements et les partenaires privés (médecins, pharmaciens, associations privées).

Pour ce qui est de la prise en charge, deux options se présentent:

- Le toxicomane est prêt à accepter le sevrage
- Le toxicomane n'est pas encore prêt à l'accepter.

C'est de ce deuxième cas que nous avons à parler aujourd'hui. Il est de notre rôle d'aider le toxicomane, qui est un malade, à survivre décemment. Pour ces personnes-là, Genève a offert les programmes de méthadone, dès les années 70, les programmes d'échanges de seringues à la fin des années 80 (pour éviter une propagation du SIDA), et le bus itinérant de prévention SIDA, au début des années 90.

Depuis 1995, Genève participe au programme fédéral d'expérimentation de prescription médicale et contrôlée d'héroïne, destiné au maximum à 50 patients, résidant à Genève, âgés de plus de 20 ans et ayant subi deux échecs thérapeutiques. Le programme, mené par les Hôpitaux universitaires de Genève, a été évalué. Voici les conclusions:

- a. Le traitement à l'héroïne est judicieux pour le groupe visé et réalisable dans des conditions de sécurité suffisantes.
- b. Des améliorations significatives de l'état de santé des patients ont été obtenues, de même que dans leur façon de vivre, amélioration subsistant souvent après l'arrêt du traitement.
- c. Recul marqué de la criminalité auprès des patients.
- d. Effets positifs pour l'intérêt public (lutte contre les maladies infectieuses et la délinquance).
- e. L'utilité économique de ces programmes est certaine, vu la réduction des coûts liés à la répression, à l'exécution des peines et au traitement des maladies. On a évalué avec précision le coût total, direct et indirect, par semaine et par patient de ce programme: Fr. 664.60, soit moins de Fr. 100.- par jour. Le jeu en vaut donc vraiment la chandelle.

Au bout de trois ans, le programme a traité 53 patients, qui ont au 31 décembre 1998 presque tous un toit, sont assurés, ont réglé leurs problèmes financiers, certains travaillent ou ont entrepris des activités en milieu protégé ou adapté à leurs capacités.

Le programme de prescription médicale d'héroïne ne représente pas, à lui seul, un moyen efficace pour lutter contre la toxicomanie. En revanche, il permet de combattre efficacement les périls qui lui sont liés:

- L'exclusion sociale
- Les problèmes de santé
- Les difficultés psychologiques
- La criminalité
- La misère

Il va de soi que cette distribution vise l'abstinence comme but supérieur, à long terme. Le toxicomane est entré dans sa dépendance dans des circonstances de faiblesse. Sa maladie l'a encore plus affaibli. La prescription médicale d'héroïne, liée à un suivi médico-

psychologique intense, lui permet de reprendre pied. C'est cette démarche qui lui donnera, plus tard, la force de sortir réellement de sa dépendance.

Il s'agit de faire preuve de réalisme: pour toute une frange de nos toxicomanes, il n'est pas possible de viser immédiatement l'abstinence. Il faut d'abord lui donner les moyens d'échapper à la clandestinité, à la maladie, à la déchéance physique, psychique et sociale. Accepter que le toxicomane est d'abord un malade, et non un coupable. Tous les moyens qui ont prouvé une certaine efficacité pour aider ces individus à sortir de leur détresse doivent être mis en oeuvre sans tarder.

Les programmes d'essai effectués à Genève ne sont pas parvenus à éliminer la toxicomanie: mais ils ont permis à près d'une cinquantaine d'individus de retrouver une vie sociale, parfois professionnelle, et dans tous les cas une dignité. Il faut donc absolument soutenir le projet du Conseil fédéral dans ce sens, d'autant plus qu'il ne remet pas en cause les 3 autres piliers de notre politique en matière de drogue, à savoir la répression, la thérapie et la prévention.

John Dupraz, Conseiller National

Embargo : Vendredi, le 7 mai 1999, 11h00

## **Conférence de presse du 7 mai 1999**

Stéphane Montangero, membre du comité du Conseil Suisse des Activités de Jeunesse (CSAJ).

### **Prescription d'héroïne : les Jeunes disent OUI !**

En septembre 1997, les initiants de « jeunesse sans drogue » ont voulu faire passer leur message basé uniquement sur la politique du bâton en prenant les jeunes en otage. Avec l'échec connu.

Le comité référendaire suit la même voie. Il désire faire peur au peuple, peindre une nouvelle fois le diable sur la muraille.

L'un des arguments avancés par les personnes récoltant les signatures pour le référendum est que cet arrêté fédéral urgent va permettre de distribuer de la drogue aux enfants.

Or, cela est totalement faux !

L'article 8, alinéa 7 précise très clairement les conditions régissant un potentiel traitement. Il y est clairement stipulé que le traitement ne peut être administré qu'à des personnes :

- a. âgées de 18 ans au moins
- b. héroïnomanes depuis au moins deux ans
- c. qui ont interrompu au moins 2 essais de traitement ambulatoire ou hospitalier impliquant une autre méthode reconnue ou dont l'état de santé ne permet pas d'autres traitements ; et
- d. qui présentent des déficiences d'ordre médical, psychologique ou social dues à la consommation de stupéfiants.

Les conditions énoncées ci-dessus sont nettes et précises. Elles fixent un cadre d'action clair permettant de prendre en considération l'individu et son parcours particulier. Le groupe cible visé par l'arrêté urgent est déterminé et limité.

Soulignons qu'il est explicitement dit que seules des personnes majeures peuvent être concernées par un tel traitement.

C'est entre autres pour ces raisons que le Conseil Suisse des Activités de Jeunesse, par le biais de son assemblée générale du 27 mars dernier, a quasi unanimement appelé à voter OUI le 13 juin

C'est pour ces mêmes raisons que j'invite les citoyennes et les citoyens, en particulier les jeunes et les romands, à voter OUI le 13 juin pour la distribution médicalisée d'héroïne.

Sperrfrist: Freitag, 7. Mai 1999, 11.00 Uhr

## **Pressekonferenz vom 7. Mai 1999**

*Dr. Ruth-Gaby Vermot-Mangold, SP-Nationalrätin, Mitglied der Plattform „Drogenpolitik“  
der Bundesratsparteien*

### **Aerztliche Verschreibung von Heroin - Ja zum Dringlichen Bundesbeschluss**

#### **1. Die ärztliche Verschreibung von Heroin ist grundsätzlich richtig.**

Es gibt viele unterschiedliche Therapiemethoden für Drogenabhängige. Die ärztliche Verschreibung ist eine davon. Allerdings gibt es keine ausschliessliche und keine beste Methode. Der Erfolg von Therapien richtet sich vielmehr nach der Geschichte, dem Gesundheitszustand, der sozialen Situation, den Konsumgewohnheiten und der zeitlichen Dauer der Abhängigkeit. Mit ärztlich verschriebenem Heroin sollen denn auch vor allem jene verelendeten Schwerstsüchtigen versorgt werden, die bereits mehrmals Therapien abgebrochen haben.

Die wissenschaftlichen Ergebnisse zeigen, dass der persönliche, aber auch der gesellschaftliche Nutzen der medizinischen Heroinabgabe positiv sind, denn sie bedeutet für Hunderte von Drogenabhängigen

- weg vom krankmachenden Beschaffungsstress und der erniedrigenden Prostitution
- keine Angst mehr vor gewalttätigen Dealern, denen Drogenabhängige hoffnungslos ausgeliefert sind.
- wieder arbeiten und sich aus der Fürsorgeabhängigkeit lösen können
- sich sozial stabilisieren und gesellschaftlich integrieren können.
- gesünder sein trotz Abhängigkeit und den Ausstieg aus der Sucht vorbereiten und wagen.

#### **2. Das Verwirrspiel um den WHO-Bericht**

Ein Verwirrspiel wird um den kürzlich erschienen Heroinbericht der WHO gemacht. Die Parlamentarische Gruppe „Drogenpolitik“ (nicht zu verwechseln mit der Parteienplattform) will der Öffentlichkeit weismachen, dass die WHO die ärztliche Heroinabgabe als wissenschaftlich anerkannte therapeutische Alternative für Heroinabhängige ablehne. Die rührige Gruppe leitet daraus ab, dass aus Sicht der WHO „keinerlei Anlass bestehe, die Heroinabgabe gesetzlich zu verankern und dem Regelbetrieb zu überlassen“.

Diese Interpretation ist gewollt falsch. Die Erkenntnisse aus dem Bericht der WHO-Experten sind jedoch sehr differenziert und sagen aus, dass

- die Durchführung der Versuche in Uebereinstimmung standen mit den

internationalen ethischen Standards, wie sie in der Helsinki-Deklaration festgehalten sind.

- die Schweizer Versuche in hohem Mass überwacht waren, indem an der Durchführung nationale und kantonale Behörden, sowie unabhängige ForscherInnen beteiligt waren.
- der Forschungsplan zwar Grenzen aufzeigte, was jedoch nicht verhindert, dass die Gesamtbeurteilung positiv ausfällt, vor allem was die Studie über die Delinquenz der VersuchsteilnehmerInnen anbelangt. Die Forschung wird weitergeführt, die Mängel sollen behoben werden.
- die klinische Durchführung und die Forschung mit sehr viel Professionalität, Engagement, Sicherheit und wissenschaftlicher Integrität durchgeführt wurden.
- die hohe Haltequote in den heroingestützten Behandlungen zu den eindrucklichsten Ergebnissen der Schweizer Versuche mit der Heroinverschreibung gehören würden.

Wird wider jegliche Vernunft die Weiterführung der ärztlichen Verschreibung von Heroin am 13. Juni abgelehnt, wird dies für die Schweiz ein massiver, drogenpolitischer Rückschritt bedeuten. Die Drogenabhängigen würden erneut in den tödlichen Strudel von Kriminalität, Verzweiflung, Aids, Beschaffungsstress und Drogenstrich hineingerissen - und dies ist ethisch für die betroffenen Menschen nicht vertretbar.

Sperrfrist: Freitag, 7. Mai 1999, 11.00 Uhr

## **Pressekonferenz vom 7. Mai 1999**

*Von Norbert Hochreutener*

### **Volk und Stände tragen die Drogenpolitik des Bundes mit**

Die Diskussion um die schweizerische Drogenpolitik wurde in den letzten Jahren immer wieder von zwei ganz unterschiedlichen Lagern geprägt. Kreise aus dem rechtsbürgerlichen Lager verlangen mehr Repression, eine härtere Gangart. Umgekehrt plädieren andere Gruppen, die eher zum linken Parteienspektrum gehören, für eine Liberalisierung. Beide Gruppierungen haben entsprechende Volksinitiativen eingereicht. Das Schweizer Volk hat beide Begehren ganz klar abgelehnt und ist damit der mittleren Linie von Bundesrat und Parlament gefolgt.

Gestatten sie mir einen kurzen Rückblick auf die jüngste Geschichte der schweizer Drogenpolitik. Zu Beginn der 90er Jahre hatten unsere Behörden das Problem kaum im Griff. Die offenen Drogenszenen in den Städten wuchsen schnell, was die Bevölkerung mit grossen Sorge erfüllte; die Anwohner in den betreffenden Quartieren waren direkt tangiert. Die Verelendung und Beschaffungskriminalität nahmen stark zu – ich erinnere an die Fernsehbilder, die damals täglich über unsere Bildschirme flimmerten. Die Gesundheitsbehörden, aber auch Polizei und Justiz waren kaum in der Lage dem Problem Herr zu werden. Die Zahl der Drogentoten nahm zu und nur wenigen Süchtigen gelang der Ausstieg. Es war klar, dass die restriktive Politik keine Lösung bringen konnte.

In dieser Situation beschloss der Bundesrat 1991 den befristeten Versuch zur kontrollierten ärztlichen Verschreibung von Heroin an Schwerstabhängige. Er wollte damit jene Schwerstsüchtigen erfassen, bei denen alle bis damals angewendeten Methoden versagten. Rechtsbürgerliche Kreise lancierten darauf hin als Reaktion die Initiative "Jugend ohne Drogen" ein, welche eine restriktive, direkt auf Abstinenz ausgerichtete Drogenpolitik verlangte. Diese Initiative wollte ein ausdrückliches Verbot der Heroinverschreibung und auch der Verschreibung von anderen Drogen. Das schweizer Volk lehnte diese Initiative im September 1997 mit einer deutlichen Mehrheit von 71 % ab.

Bereits vorher wurde vom politischen Hauptgegner, dem Dachverband für Drogenlegalisierung die Droleg-Initiative eingereicht, welche die Legalisierung sowohl der weichen wie der harten Drogen verlangte. Auch sie wurde im November 1998 -überdeutlich- mit einer Mehrheit von 73 % abgelehnt.

Diese beiden klaren Ablehnungen zeigen mit aller Deutlichkeit, was Volk und Stände wollen. Sie waren ein klares Bekenntnis zur Politik von Bundesrat und Parlament. Sie zeigen eine breite Akzeptanz gegenüber der heutigen Vier-Säulen-Politik des Bundes. Wie sie wissen, beruht diese auf der Prävention, Therapie, Ueberlebenshilfe und der Repression. Diese klare Zustimmung des Volkes war wohl nur möglich, weil die bundesrätliche Drogenpolitik klare Wirkung zeigte. Einen wesentlichen Beitrag dazu leistete die pragmatische Politik mit den Heroinversuchen.

Deren positive Resultate zeichneten sich nämlich bereits vorher ab, nachdem der Bundesrat 1996 beschloss, das Heroinabgabeprogramm zunächst bis Ende 1998 zu verlängern. Dieser Versuch wurde wissenschaftlich begleitet und der entsprechende Expertenbericht

zeigte im Sommer 1997, dass sich der Gesundheitszustand der Drogenabhängigen und ihre Wohnsituation verbessert hatte. Die Zahl der Beschaffungsdelikte nahm ab und ebenso die Zahl der Drogentoten; letztes Jahr hatten wir den tiefsten Stand seit zehn Jahren. Und ganz wichtig: die offenen Drogenszenen nahmen ab. Die kontrollierte Heroinabgabe hatte – zusammen mit den anderen Massnahmen- ihre positive Wirkung nicht verfehlt. Das Volk quittierte diesen Erfolg mit der Ablehnung der beiden Extrem-Initiativen.

Aufgrund dieser Zustimmung legte in der Folge der Bundesrat dem Parlament zu Beginn des letzten Jahres dem Parlament einen dringlichen Bundesbeschluss vor, welcher einen leichten Ausbau der Heroinabgabe beinhaltet und bis Ende 2004 befristet ist, weil er ab dann das neue Betäubungsmittelgesetz abgelöst werden soll.

Die leichte Ausweitung der Heroinverschreibung ist ein tragender Pfeiler der bundesrätlichen Drogenpolitik. Das Volk hat diese nun in zwei Abstimmungen indirekt klar bestätigt. Gewiss, es wusste im Zeitpunkt seiner Entscheide noch nicht genau, wie die Regelung der Zukunft hinsichtlich Heroinabgabe konkret aussehen würde. Aber der Bundesbeschluss liegt auf der Linie des früheren Versuchs und den kannte das Volk im Zeitpunkt der Abstimmungen. Es hat damit zur kontrollierten Heroinabgabe indirekt zweimal ja gesagt.

Die Voraussetzungen zur Heroinabgabe waren und sind weiterhin sehr streng, auch wenn –wie gesagt- kurzfristig ein leichter Ausbau von heute knapp 1'000 auf etwa 1'500 Behandlungsplätze absehbar ist. Gemessen an den rund 30'000 von harten Drogen Abhängigen bleibt dies eine kleine Gruppe, welche auf keine andere Therapieform anspricht. Ich bin überzeugt, dass dieser Bundesbeschluss die Akzeptanz des Volkes finden wird.

Und das Volk wird sich auch überlegen, was denn mit den heute rund 1'000 Abhängigen geschehen würde, wenn ihre Therapie plötzlich abgebrochen werden müsste, wenn das Referendum Erfolg hätte. Es wird sich überlegen, was dies hinsichtlich Beschaffungskriminalität und offene Drogenszene bedeuten würde.

Die Bevölkerung hat die Erfolge der behördlichen Drogenpolitik zur Kenntnis genommen, sie hat sie zweimal indirekt bestätigt und ich bin zuversichtlich, dass das Volk auch bei dieser dritten Abstimmung über einen wesentlichen Teil der bundesrätlichen Drogenpolitik direkt ja sagen wird.



Sperrfrist: Freitag, 7. Mai 1999, 11.00 Uhr

## **Pressekonferenz vom 7. Mai 1999**

*Von Katrin Kuhn, Nationalrätin, Grüne AG*

Die Mitglieder des Komitees "für eine ehrliche Drogenpolitik" sagen Ja zur Drogenpolitik von Bund, Kantonen und Gemeinden, die aus den vier Säulen Prävention, Therapie, Überlebenshilfe und Repression besteht und die unter dem Stichwort Therapie auch heroingestützte Behandlungen beinhaltet. Ein Nein zum dringlichen Bundesbeschluss über die ärztliche Verschreibung von Heroin würde eine der tragenden Säulen unserer Drogenpolitik beschädigen, auf diese Weise das bewährte Viersäulenkonzept zum Einsturz bringen und einen erneuten Absturz bei Menschen provozieren, die sich jetzt in einer heroingestützten Behandlung befinden.

Eigentlich wäre es Zeit für eine Jubiläumsveranstaltung: Vor bald 10 Jahren begann der Bund mit seiner heutigen Drogenpolitik, die auf den 4 Säulen Prävention, Therapie, Überlebenshilfe und Repression ruht, und vor genau 5 Jahren begann in der Schweiz das wissenschaftliche Projekt zur ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln an schwer Drogenabhängige. Natürlich gibt uns den Umgang unserer Gesellschaft mit Drogen keinen Grund zum Jubilieren, aber die Formulierung des Viersäulenkonzeptes vor zehn Jahren bedeutete immerhin das Ende der generellen Ohnmacht und Hilflosigkeit im Umgang mit den illegalen Drogen. Und die Einführung der heroingestützten Behandlung vor fünf Jahren war ein wichtiger Beitrag gegen Kriminalität, Krankheit und Verwahrlosung bei den betroffenen Menschen. Dank diesen Massnahmen hat sich die drogenpolitische Wirklichkeit in diesem Land sichtbar und nachhaltig verändert, weshalb die hier vertretenen politischen Parteien die 4-Säulen-Politik auch weiterhin mittragen.

Selbstverständlich erfuhren alle vier Säulen unserer Drogenpolitik im Laufe der zehn Jahre ein paar Veränderungen: Der Bereich Prävention, der laut Betäubungsmittelgesetz Aufgabe der Kantone ist, wurde mit jährlichen Kommunikationskampagnen des Bundes ergänzt und hat sich weg von Abschreckungsversuchen und hin zur Stärkung des Selbstvertrauens bei Jugendlichen entwickelt. Im Bereich Therapie mussten immer differenziertere Angebote geschaffen werden, neben der heroingestützten Behandlung wurde auch der Blitzentzug unter Narkose eingeführt sowie diverse zielgruppenspezifische Angebote für ganz Junge, Frauen mit Kindern oder Langzeitpatienten. Der Bereich Überlebenshilfe wird mehrheitlich von den Städten und Gemeinden getragen und musste sich beispielsweise mit dem Fixerraum in Chur, dem Spritzenbus in Luzern, den Gassenküchen und Safer-Sex-Beratungen in Zürich am flexibelsten nach der jeweiligen Drogenszene ausrichten. Aber auch im Bereich Repression gab es

Veränderungen, so verlagerten die Kantone ihre Anstrengungen zunehmend von der Verfolgung des Drogenkonsums auf die Bekämpfung des Drogenhandels und der Bund setzte im April 98 ein Gesetz gegen die Geldwäscherei in Kraft.

Statt dass wir uns nun nach einem halben oder ganzen Jahrzehnt Erfahrung mit der 4-Säulen-Politik intensiv mit ihrer Weiterentwicklung befassen können, haben wir sie erneut - diesmal vor einem Referendum, ergriffen durch die rechtskonservative EDU - zu schützen. Dabei hat sie doch erst kürzlich die Volksabstimmung "Jugend ohne Drogen" überstanden, ohne dass eine der Säulen ins Wanken geraten wäre. Doch nicht nur auf Bundesebene hat sie sich als stabil erwiesen: Kein einziger Kanton lehnte in der Vernehmlassung die gesetzliche Verankerung der heroingestützte Behandlung für schwer Süchtige grundsätzlich ab, Aargau und Graubünden kündigten sogar ihre Einführung an. In den Städten Zürich und Winterthur sowie im Kanton Basel Stadt sprach sich die Bevölkerung für die 4-Säulen-Politik mit heroingestützter Behandlung aus. Hoffen wir, dass sie auch das Referendum am 13. Juni übersteht.