



Bundesamt  
für Gesundheit

Office fédéral  
de la santé publique

Ufficio federale  
della sanità pubblica

Uffizi federal  
da sanadad publica

## **Programme de mesures de santé publique de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro) 1998 - 2002**

Octobre 1998

# Impressum

## **Documents de référence**

- Programme de Mesures de santé publique en vue de réduire les problèmes de Drogue 1998-2002 / version complète, OFSP, décembre 1998
- Loi fédérale sur les stupéfiants
- Décision du Conseil fédéral du 20.2.1991 (ProMeDro 1)
- Evaluation des Mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes liés à la toxicomanie 1990-1996 IUMSP-UEPP Lausanne
- Message du Conseil fédéral sur les initiatives populaires Jeunesse sans drogue et Droleg, du 19.6.1995

## **Editeur**

Office fédéral de la santé publique  
Division Dépendances et sida  
3003 Berne  
Tel 031 323 87 13, fax 031 323 87 89

Octobre 1998

OFSP-10.98-f-30f

# **Programme de mesures de santé publique de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro) 1998-2002**

Octobre 1998

## Introduction

Depuis 1991, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a mis en place un programme de mesures en vue de réduire les problèmes de drogue. Ces interventions, visant à soutenir les efforts des cantons, constituent l'un des aspects importants de la politique suisse en matière de drogue définie par le Conseil fédéral comme **'modèle des 4 piliers'** :

- *Prévention*
- *Thérapie et réintégration*
- *Réduction des risques et aide à la survie*
- *Répression et contrôle*

On présente ici, en résumé, les stratégies et mesures opérationnelles dans le domaine de la santé publique, prévues par l'OFSP pour la période 1998–2002.

# Première partie :

## Le rôle de la Confédération, buts et priorités des mesures de santé

Le rôle de la Confédération, s'agissant d'interventions de santé publique face aux problèmes de drogue, est défini par la Loi fédérale sur les stupéfiants (art. 15c) et par la politique du Conseil fédéral en matière de drogue:

- décisions du Conseil fédéral des 20.2.91, 28.4.92, 3.10.94, 31.1.95, 6.10.97 et 19.12.97,
- "Position du Conseil fédéral sur les problèmes de drogue" du 6.9.94, et
- Message du Conseil fédéral sur les initiatives "Jeunesse sans Drogue" et "Droleg", du 15.6.95.

Les mesures décrites ci-après constituent la suite des efforts déployés depuis 1991. Les résultats déjà atteints ont fait l'objet d'évaluations scientifiques :

- IUMSP-UEPP Lausanne 1996 : "Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie 1990-1996",
- ISF-ISPM Zurich 1997 : "Essais de prescription médicale de stupéfiants – Rapport final des mandataires de la recherche",
- OFSP-BAG 1997 : "Suchtforschung des BAG / Recherches de l'OFSP en matière de dépendances 1993-1996" ,

dont les conclusions ont été prises en compte pour la définition du programme 1998 – 2002.

La Confédération soutient les efforts des cantons, des villes et communes et des organisations privées en fournissant des informations de référence, des connaissances scientifiques et en développant les savoir-faire des professionnels. Elle aide à généraliser les modèles d'action qui ont fait la preuve de leur efficacité et contribue à combler les lacunes par des innovations là où c'est nécessaire. Elle soutient ou initie la coordination et l'harmonisation des politiques et mesures prises par les cantons et les autres instances concernées, et contribue à la promotion de la qualité des interventions.

### 4 modes d'action:

- *information et documentation*
- *promotion des modèles éprouvés et impulsion à l'innovation*
- *coordination et harmonisation*
- *promotion de la qualité*

Ces modes d'action définissent un type de leadership non autoritaire et non centraliste. La Confédération met en valeur les approches adoptées par les cantons et insiste sur la nécessité d'une palette diversifiée de mesures en vue de réduire les problèmes de drogue. Elle favorise la recherche d'actions multicantonales partout où c'est adéquat, mais n'impose pas de mesures aux cantons.

La Confédération coordonne les actions des offices fédéraux visant à réduire les problèmes de drogue. Le Programme de mesures de l'OFSP prend place dans les efforts de coopération entre tous les Offices concernés de l'administration fédérale. Une coordination aussi étroite que possible est recherchée en particulier avec l'Office fédéral de la Police et l'Office fédéral des Assurances sociales.

L'OFSP favorise par ailleurs la synergie entre ses programmes de prévention dans les domaines drogue, alcool, tabac et VIH/sida.

## Buts

Les buts du Programme de mesures ont été définis en 1991 et restent valable aujourd'hui :

- *diminuer l'entrée dans la consommation de drogue et éviter l'évolution vers une dépendance,*
- *améliorer les possibilités de sortie de la toxicomanie (thérapie et réintégration),*
- *améliorer les conditions de vie et de santé des personnes qui consomment des drogues, réduire les risques et maintenir leur intégration sociale,*

ceci afin d'atteindre les résultats suivants :

- une réduction significative du nombre de personnes dépendantes des drogues dures,
- une réduction de la gravité des dommages à la santé et aux conditions de vie, liés à la consommation et à l'abus de drogue,
- une réduction des répercussions des problèmes de drogue sur la société.

## Le Programme de mesures de l'OFSP en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro)

ProMeDro recouvre l'ensemble des interventions de l'OFSP en vue de diminuer les problèmes de drogue et de toxicomanie, constituées en un programme d'intervention cohérent de longue durée qui se définit par :

- des buts communs
- une définition claire du rôle de la Confédération et de l'OFSP
- 4 principaux modes d'action : information-documentation, coordination, promotion, gestion de la qualité, et par
- une évaluation globale.

Les buts, stratégies et programmes de mesures de ProMeDro sont fixés dans un document de référence, décidé par le Direction de l'OFSP et adopté par la Cheffe du Département de l'Intérieur :

"Programme de Mesures de santé publique en vue de réduire les problèmes de Drogue 1998-2002 / version complète", document OFSP qui sera publié à la fin 1998.

ProMeDro intervient dans **3 des 4 piliers : prévention, thérapie, réduction des risques et aide à la survie**, et englobe des **mesures d'accompagnement**.

Les **domaines d'intervention** du Programme de Mesures :

- *prévention*
- *thérapie*
- *réduction des risques et aide à la survie (= domaines centraux)*
  
- *information et documentation*
- *campagne de sensibilisation*
- *formation des professionnels*
- *épidémiologie*
- *recherche*
- *évaluation (= mesures d'accompagnement)*
  
- *coordination/coopération opérationnelle entre Confédération, cantons et villes*

Des plans d'actions spécifiques sont développés pour deux contextes particuliers:

- communautés migrantes et
- milieu carcéral.

Pour chacun de ces domaines, l'OFSP a développé des buts spécifiques, des stratégies et programmes de mesures (voir la 2<sup>ème</sup> partie, pages 9 – 18).

La coopération avec le pilier de la répression/contrôle est prise en considération chaque fois que possible. Mais répression et contrôle ne font pas partie de ProMeDro.

L'action de la Confédération suisse dans le domaine de la **politique drogue** ne se limite pas à ProMeDro. Elle englobe aussi les domaines suivants, qui ne sont pas décrits ici :

- élaboration de la politique suisse en matière de drogue (Parlement, Conseil fédéral, votations)
- législation : révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants et préparation d'une loi sur la prévention
- des dépendances
- coopération politique internationale en matière de drogue
- lutte contre le trafic illicite de stupéfiants et contre le crime organisé lié aux stupéfiants
- contrôle des stupéfiants utilisés à des fins médicales et autres aspects liés aux substances.

## Ressources de ProMeDro

La Confédération a alloué depuis 1991 à l'OFSP un budget d'intervention afin de réaliser le programme de mesures visant à réduire les problèmes de drogue. Pour les années 1998 à 2002, ce budget est de l'ordre de **18 millions de francs par année**, à quoi s'ajoutent environ **15 postes** de collaborateurs de l'Office fédéral de la santé publique.

Certaines parties de ce budget sont partagées avec les programmes sida, alcool ou tabac, dans la mesure où les objectifs de certaines mesures concernent plusieurs programmes.

Afin d'assurer la continuité de ce programme, il est souhaitable de maintenir ce niveau de ressources comme contribution de la Confédération au renforcement des efforts visant à réduire les problèmes de drogue.

En comparaison, il a été calculé que les dépenses collectives totales liées aux mesures dans le domaine des drogues (Confédération, cantons, communes, assurances sociales, aide sociale) se montent à environ **1 milliard par année** (estimation pour 1992-95) :

- Prévention : env. 35 millions
- Thérapie : 200 à 250 millions
- Réduction des risques et aide à la survie : 120 à 200 millions
- Répression : 500 millions
- Recherche scientifique et formation : 10 millions.

# Les principales priorités de ProMeDro de 1998 à 2002 :

Les priorités qui suivent sont des buts que l'OFSP fixe à ses actions sur le plan de l'intervention.

En parallèle l'OFSP a défini d'autres buts prioritaires sur le plan de la politique et de la législation en matière de drogue (qui ne sont pas mentionnés ici).

## Dès 1998 et jusqu'en 2002...

1.

**accroître** l'engagement de la Confédération en matière **de prévention primaire et secondaire** et d'intervention précoce pour éviter une évolution vers la toxicomanie, en insistant sur la nécessité d'un faisceau/système d'interventions ancrées dans la communauté afin que la prévention soit efficace, en particulier :

1.1

réaliser la synergie des divers programmes de prévention primaire et secondaire, initiés ou soutenus par l'OFSP,

1.2

réaliser un programme-recherche de prévention secondaire individualisée (*supra-f*) permettant de mesurer et démontrer l'efficacité d'une ou de plusieurs approches en prévention secondaire et de leur faisabilité dans le contexte suisse,

1.3

réorienter les ressources d'impulsion de l'OFSP vers le " pilier prévention " ;

2

**consolider** l'offre de **thérapies** en tant que **système coordonné**, assurant mieux les possibilités pour une sortie de la dépendance, en particulier :

2.1

arriver à un accord sur un système de financement harmonisé des thérapies orientées vers l'abstinence, dans le système des assurances sociales et de la péréquation financière Confédération/cantons, tenant compte des diverses offres nécessaires, y compris celles visant une intervention thérapeutique précoce,

2.2

installer un processus d'amélioration de la qualité des thérapies avec substitution avec méthadone, visant en particulier une élévation du taux de rétention en thérapie,

2.3

installer la prescription médicale d'héroïne comme offre thérapeutique intégrée dans le réseau des thérapies de la toxicodépendance,

2.4

susciter une amélioration de l'offre de thérapies et de réduction des risques liés à l'usage de drogue dans au moins 1/3 des établissements de détention, resp. 1/3 du nombre de places de détention ;

3

***consolider** l'offre de mesures de **réduction des risques** et de maintien de l'intégration sociale destinées aux personnes dépendantes ou consommant des drogues,*

*en particulier :*

3.1

assurer la pérennisation des mesures nécessaires à la réduction des risques dans le cadre des politiques de drogue des villes et des cantons, promouvoir la continuité des institutions et leur financement en tenant compte des besoins,

3.2

élargir l'accessibilité au matériel d'injection dans les régions et villes encore sous-dotées, de manière à atteindre une couverture des besoins dans l'ensemble du pays,

3.3

installer un processus d'amélioration de la qualité des mesures de réduction des risques et de maintien de l'intégration sociale, visant en particulier à améliorer la coopération en réseau avec les interventions des domaines de la prévention, de la thérapie et de la protection de l'ordre public,

3.4

susciter une amélioration de l'offre de réduction des risques liés à l'usage de drogue et de thérapies dans au moins 1/3 des établissements de détention, resp. 1/3 du nombre de places de détention (cf. 2.4) ;

4

*installation et fonctionnement efficace d'un observatoire de **monitoring épidémiologique** national sur le modèle des "focal points REITOX" de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies,*

5

*transmission effective des **résultats** des études épidémiologiques, des recherches scientifiques et des évaluations en matière de toxicomanie à l'intention des spécialistes intervenant dans la pratique et des décideurs,*

6

*installation d'un processus de promotion et de management de la **qualité**, commun à l'ensemble de ProMeDro, différencié selon les domaines, utile à et utilisé par plus de la moitié des institutions du domaine de la toxicomanie et des décideurs concernés (Confédération, cantons, communes, institutions privées),*

7

*optimiser le fonctionnement coordonné et opérationnel des diverses **commissions et plates-formes**, principalement de la Conférence des Délégués cantonaux aux problèmes de Toxicomanie et du Comité national de liaison en matière de drogue.*

## La coopération dans ProMeDro :

Les différents domaines du Programme de mesures travaillent en synergie selon un principe de matrice. Les orientations générales du ProMeDro sont définies à partir des stratégies d'intervention dans les domaines Prévention, Thérapie et Réduction des risques et aide à la survie. Les mesures d'accompagnement se définissent en appui à ces stratégies. Le travail politique est assuré en continuité et coopération avec les stratégies d'intervention.

ProMeDro coopère dans des stratégies communes et projets communs avec le Programme Sida, le Programme Tabac et le Programme Alcool de l'OFSP chaque fois que nécessaire. Ceci est particulièrement le cas dans les domaines :

- prévention et promotion de la santé à l'école
- prévention auprès des jeunes,
- programme santé des migrants,
- réduction des risques drogue/sida,
- promotion de la santé en milieu carcéral,
- formation des professionnels de la dépendance,
- processus de promotion et management de la qualité.

## Deuxième partie :

# Les principaux domaines d'intervention et leurs stratégies

### Prévention primaire et secondaire

**La prévention des dépendances vise à réduire la consommation de drogues légales et illégales ainsi que les dommages qui en résultent pour l'individu et la collectivité. La prévention des dépendances développe les compétences personnelles et sociales des enfants et des adolescents et s'emploie à créer un environnement social qui rende la consommation de drogue, et plus particulièrement l'abus de drogue, inutile et non attrayant.**

**La prévention d'une chronicité d'une consommation, qui commence sous forme d'expérience ou à titre occasionnel, et de la dérive vers une dépendance revêt une importance croissante (prévention secondaire). La "prévention des dommages" (par ex. dans la culture techno) et la prévention des problèmes causés au voisinage ou dans les quartiers font également partie des buts visés par la prévention.**

L'expérience acquise au cours de ces dernières années incite à poursuivre dans la même direction:

- La prévention primaire de l'alcoolisme et du tabagisme mérite, comme c'était le cas jusqu'ici, une attention particulière: avec la consommation de tabac, les jeunes apprennent une première dépendance à un produit, avec l'abus d'alcool ils font l'expérience de la perte de contrôle. Chaque fois que l'on parvient à retarder le début de la consommation de drogues légales, on marque des points sur le plan préventif.
- La prévention englobe aujourd'hui non seulement les efforts visant à éviter la consommation de drogue en soi, mais aussi et de plus en plus, des mesures ciblées permettant d'identifier précocement les personnes risquant de tomber dans la dépendance, d'intervenir suffisamment tôt auprès de ces personnes et de réduire les risques. Un point fort de la prévention à cet égard sera la distinction entre les consommateurs "expérimentateurs" ou occasionnels d'une part, et les personnes risquant réellement de tomber dans la dépendance d'autre part.
- La discussion à venir sur une éventuelle dépénalisation de la consommation de drogues (drogues douces ou toutes les drogues) mettra la prévention devant de nouveaux défis. Pour que la prévention atteigne encore plus efficacement les jeunes, il faut trouver de nouvelles approches abordant le thème de l'usage "critique" et sans risque des drogues, dont l'une des formes est de n'en pas consommer. Cela est valable pour les drogues légales comme pour les drogues illégales.
- La prévention englobe également des mesures axées sur la collectivité, afin de protéger celle-ci (voisinage, quartier, centres de jeunes, etc.) contre les conséquences négatives de la consommation de drogue. Là aussi, on mettra dans le futur plus d'accent sur la collaboration avec la police.
- La prévention des dépendances doit être largement soutenue par la collectivité: les milieux les plus divers, des autorités aux associations sportives, en passant par la police, l'église, l'école, les services spécialisés de prévention, les associations de parents, les employeurs, etc., doivent participer ensemble et de manière cohérente.

- Des programmes prioritaires nationaux de prévention rendent plus aisée une concentration des ressources dans les cantons et les communes. Ils permettent aux responsables cantonaux et locaux de mettre en œuvre un grand nombre de projets variés. L'OFSP soutient ces réalisations par des moyens financiers ou en prenant des mesures visant à assurer la coordination et l'assurance de la qualité.

Le Programme de mesures de l'OFSP concernant la drogue définit **cinq stratégies en faveur de la prévention**, qui seront mises en œuvre continuellement jusqu'en 2002:

1.

Dans les domaines de l'école, de la famille, des associations de jeunes, du sport, des communes, des foyers de jeunes et des migrants, les programmes de prévention sont solidement établis et ont donné lieu à un grand nombre de projets dans tout le pays.

2.

Les décideurs politiques, les spécialistes et les structures concernées par les programmes connaissent les programmes de prévention et reconnaissent leur importance. Ils continuent à mettre en œuvre la prévention même s'ils ne reçoivent pas une aide fédérale importante.

3.

Pour la prévention des dépendances, on aura mis au point des normes de qualité reconnues et applicables par les décideurs et les professionnels.

4.

Les différents acteurs de la prévention coordonnent spontanément leur travail et évitent les double emplois.

5.

Les connaissances scientifiques et l'expérience pratique acquise concernant l'efficacité de la prévention auprès des groupes à risque ou dans des contextes à risque sont documentés et communiqués.

Pour atteindre ces buts, il faut poursuivre les **programmes de prévention** mis en place au cours de ces dernières années dans les **contextes de la vie** ("settings") importants:

### **Ecole**

Le but de l'engagement de l'OFSP, aux côtés des cantons et des professionnels de l'enseignement, est de faire des écoles des lieux d'apprentissage de comportements favorables à la santé. Les programmes développés dans le cadre **Ecole et santé** avec la Conférence des directeurs cantonaux de l'instruction publique, s'adressent en priorité aux responsables des établissements scolaires. Ils visent la mise en place de projets de prévention, le développement de moyens pédagogiques et la formation continue des enseignants. Le **Réseau suisse d'écoles en santé** favorise la motivation et les échanges d'expériences.

### **Loisirs**

Le programme **"Voilà"** développe la responsabilité des associations de jeunesse en matière de prévention, alors que **"Droque & Sport"** développe les compétences des entraîneurs sportifs en matière de prévention. **"fantasy"** s'adresse pour sa part aux jeunes non organisés.

### **Foyers d'éducation spécialisée**

Les jeunes placés en foyers sont exposés à des risques élevés d'abus de substances et de dépendance. Le programme **"Fil rouge"** permet d'augmenter les compétences en prévention dans les foyers les plus concernés par les problèmes de drogue.

### Communes et quartiers

La promotion des actions de prévention dans les communes et quartiers fait connaître les modèles d'action les plus efficaces et permet de les ancrer dans une action locale à moyen terme. La fondation **RADIX** est chargée de ce mandat.

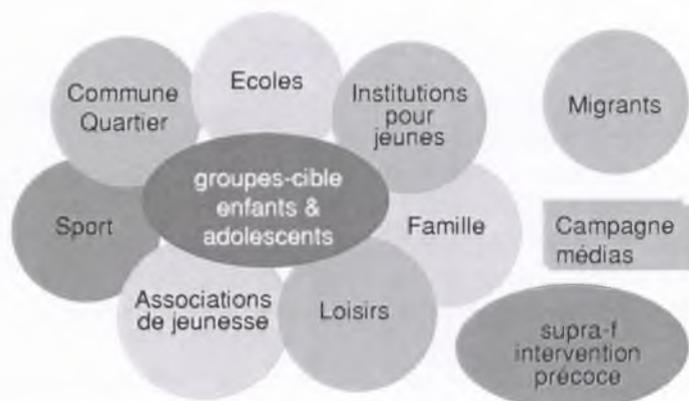
### Communautés étrangères

Le programme "**santé migrants**" développe depuis quelques années l'implication des membres des communautés étrangères en vue de la prévention du sida et des problèmes de toxicomanie et adapte les messages de sensibilisation dans les langues et cultures concernées. Il favorise la prise en considération des spécificités des migrants par les autorités locales et par les professionnels de prévention et d'aide.

### Programme de recherche-action "*supra-f*"

Un programme d'intervention socio-pédagogique intensive auprès de jeunes en voie de rupture, d'échec, de marginalisation ou de dérapage vers la toxicomanie sera mis en place dans une dizaine de villes et évalué scientifiquement. Il s'agit de tester la coopération des instances éducatives, médico-sociales, policières ou judiciaires avec les jeunes et leur famille. On examinera surtout comment rétablir une insertion dans une filière éducative ou de formation professionnelle, et par là éviter une évolution vers la toxicodépendance et la déviance.

## Les programmes de prévention de l'OFSP pour enfants et adolescents



# Thérapie et réinsertion

**Afin de promouvoir la sortie de la dépendance, et afin de favoriser l'intégration sociale et l'amélioration de la santé physique et psychique des personnes dépendantes, les possibilités de traitement doivent être consolidées, développées et améliorées. La Confédération continuera à être active en prenant des mesures en faveur d'une planification suprarégionale et d'une inclusion des nouvelles offres de traitement. Le système spécifique d'aide aux toxicomanes doit être toujours mieux intégré dans le réseau des institutions sociales et dans le système de santé en général.**

Les institutions d'aide aux toxicomanes ne doivent pas se limiter à des offres standardisées ; elles doivent être davantage adaptées aux personnes qui ont besoin de cette aide. Cela signifie qu'une offre adaptée à la demande doit être mise à disposition qui, outre les aspects liés à la dépendance, prenne en compte également les aspects liés à la précarisation de la situation sociale, les problèmes de logement, de chômage, d'endettement, des compétences sociales, etc. Pour cela, l'offre de prise en charge doit être d'une part plus individualisée, c'est-à-dire qu'il faut prévoir des plans de thérapie axés sur l'individu, et d'autre part être spécifiquement qualifiée du point de vue technique.

Il convient également d'améliorer la coordination et la mise en réseau des différentes composantes de l'offre de prise en charge. Souvent, des professionnels venant de plusieurs institutions participent au plan de traitement d'une même personne; la collaboration est nécessaire. Un véritable "case management" est important pour que l'aide soit plus efficace.

Les objectifs formulés dans le Programme de mesures de l'OFSP depuis 1991 restent donc valables pour le ProMeDro 2: optimisation quantitative et qualitative des offres, en particulier celles visant à protéger et à promouvoir la santé tant dans la phase active de dépendance que dans la phase de sortie de la dépendance.

A partir des lacunes constatées, le programme de mesures se concentre sur les domaines suivants du système d'aide aux personnes dépendantes:

- **thérapies résidentielles axées sur l'abstinence**, sevrages physiques et offre de structures de transition,
- **thérapies avec prescription de stupéfiants** (méthadone et héroïne, éventuellement également autres médicaments de substitution),
- **offre de thérapies dans les établissements pénitentiaires et d'exécution des mesures**,
- **modèles de financement** des thérapies de la dépendance par les assurances sociales.

On s'intéresse en premier lieu aux personnes dépendantes socialement marginalisées et dont la santé a subi des dommages. Mais il existe aussi souvent des personnes toxicodépendantes qui sont socialement intégrées. Elles ont besoin d'offres adaptées leur permettant de maintenir leur état de santé ainsi que leur intégration sociale. A cet égard, il convient de veiller à ce que les groupes qui n'ont souvent pas été atteints de manière adéquate par les offres d'aide jusqu'ici, soient mieux pris en compte:

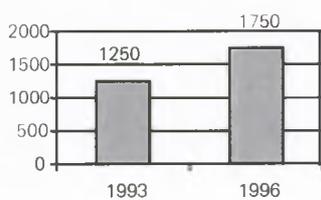
- les jeunes,
- les femmes,
- les migrants,
- les toxicomanes d'un certain âge et qui consomment de la drogue depuis longtemps,
- les toxicomanes ayant des troubles psychiatriques (double diagnostic, co-morbidité).

Le Programme de mesures 1998-2002 doit apporter une **contribution structurelle au développement des systèmes d'aide aux toxicomanes**. L'OFSP se concentrera sur les stratégies suivantes :

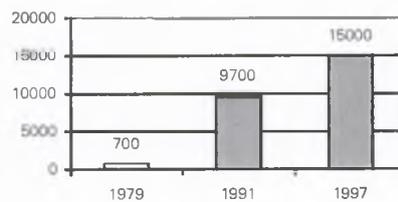
- information et documentation concernant l'offre existante, analyse des tendances d'évolution, problèmes et lacunes, exigences quant à la qualité,
- adaptation des systèmes de financement, en tenant particulièrement compte des assurances sociales et de la nouvelle péréquation financière entre la Confédération et les cantons,
- soutien de services de coordination et de systèmes de communication,
- contribution d'aide au démarrage,
- projets d'impulsion destinés à améliorer la qualité de la thérapie, en particulier offrir un support aux médecins qui effectuent des traitements avec méthadone, et établir le traitement avec prescription médicale d'héroïne (HeGeBe) comme offre pour un groupe clairement délimité de personnes gravement dépendantes (selon décision du Parlement en 1998),
- poursuite de la recherche scientifique et intégration des résultats des recherches dans la pratique.

## Statistiques

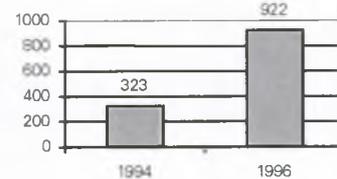
Nombre de places de sevrage et réhabilitation



Nombre de traitements avec de la méthadone



Nombre de traitements avec prescription d'héroïne



## Réduction des risques et aide à la survie

**La réduction des risques vise à réduire les dommages à la santé et les dommages sociaux dus à la consommation de drogue, ainsi qu'à maintenir l'état de santé et l'intégration sociale des personnes dépendantes pendant leur phase de toxicomanie. L'objectif visé par les mesures d'assistance est de leur permettre de vivre dans les meilleures conditions de santé possibles pendant cette période et de leur donner à tout moment la possibilité de quitter la drogue. Pour atteindre cet objectif, on protège la santé et on améliore la situation sociale des consommateurs de drogues, notamment en leur offrant des possibilités de travail, de formation et de logement.**

**Il appartient à la Confédération de promouvoir les offres dans ce domaine et de les soutenir sur les plans technique et financier.**

L'OFSP œuvre dans le secteur de la réduction des risques d'une part par la prévention du VIH chez les consommateurs de drogue, et en vue de leur prise en charge sociale d'autre part.

La Confédération ne saurait cependant décider des projets locaux ou s'occuper directement de prise en charge individuelle des consommateurs de drogue. Le rôle de la Confédération consiste bien davantage à contribuer à l'**extension** et à l'**amélioration du système d'aide** aux toxicomanes. A cet égard, ces prochaines années, il faudra **mettre en réseau** les différents secteurs de l'aide aux toxicomanes, encore trop fragmentés, **professionnaliser** les différentes offres, et mettre en place un programme d'**assurance de la qualité**.

### **Structure de l'offre, accessibilité**

La continuité des institutions existantes de réduction des risques laisse à désirer. En raison des attentes très diverses existant dans le domaine de l'aide aux toxicomanes, il n'est pas rare que des institutions importantes de ce domaine doivent fermer. Détecter précocement de tels développements et les stopper reste l'un des objectifs de du travail pour la réduction des risques. Une certaine constance des institutions et des prestations offertes, mais aussi en ce qui concerne les heures d'ouverture, etc. devra être assurée à l'avenir. L'OFSP donne son appui aux autorités locales afin d'atteindre ces objectifs.

L'OFSP prend une part active à la promotion de la réduction des risques en soutenant des projets novateurs, par l'octroi d'aides au démarrage ou par le support donné à des projets exemplaires. C'est ainsi que des projets d'aide spécifique aux femmes, des projets de distribution de seringues et divers autres projets d'entraide ont bénéficié de l'aide directe de l'OFSP. A l'avenir, l'Office les aidera à trouver de nouvelles possibilités d'autofinancement ou de financement par les communes et les cantons.

Dans le domaine de la **privation de liberté**, les dispositions légales cantonales, les règlements internes aux établissements pénitentiaires et les offres de prise en charge devront être harmonisés dans la mesure du possible, cela en vue de faciliter les transferts de détenus, mais aussi pour garantir des standards thérapeutiques. En principe, les personnes privées de liberté doivent avoir accès à toutes les offres existant en matière de soins, de prévention du VIH et de réduction des risques. Assurer la continuité des services de conseils et de prise en charge avant, pendant et après un séjour en prison implique une collaboration étroite avec les services externes aux établissements pénitentiaires.

**Régions sous-équipées** : Il existe certains déficits dans le secteur des offres d'aide à la survie, quant au nombre ou à l'existence-même d'offres à base seuil. Les lacunes existant en matière de possibilités de travail, de séjour et de logement, surtout en dehors des grandes agglomérations, poussent les personnes dépendantes vers les centres urbains. Il s'agira, par des interventions ciblées, de motiver les institutions et les autorités

compétentes à mettre en place des offres à bas seuil dans le domaine de la drogue aussi dans les régions rurales. L'objectif premier de cette action dans les régions sous-équipées est et reste la décentralisation des institutions d'aide aux toxicomanes.

**Mise en réseau et coordination** sont nécessaires sur les plans national, cantonal et communal, et doivent être organisées de manière multidisciplinaire. Sur le plan national, quelques centres de coordination ont été créés, par exemple les Groupes d'experts de l'OFSP 'sida et drogues' et 'santé en milieu carcéral', ainsi que le Bureau de promotion pour les projets de logement et de travail (rattaché à l'OSEO). L'une des tâches principales de l'OFSP consiste à développer la mise en réseau et la coordination sur le plan national. La collaboration engagée par l'OFSP avec la Société suisse de pharmacie, le Centre suisse de formation du personnel d'exécution des peines, la Fédération suisse des fonctionnaires de police et avec l'Office fédéral de la police va dans cette direction et devra également être mise en œuvre sur le plan régional.

### Assurance de la qualité

L'offre ne doit pas seulement être encore légèrement étoffée sur le plan quantitatif, il faut encore en améliorer la qualité. L'assurance de qualité est l'un des objectifs les plus importants que vise la Confédération dans le domaine de la réduction des risques. Il faut notamment faire en sorte d'atteindre les groupes de personnes dépendantes, que les offres actuelles sont imparfaitement ou ne sont pas en mesure d'atteindre. Ces groupes difficiles à atteindre sont : les femmes, les étrangers, les nouveaux consommateurs, les détenus et les toxicomanes ayant des troubles psychiatriques.

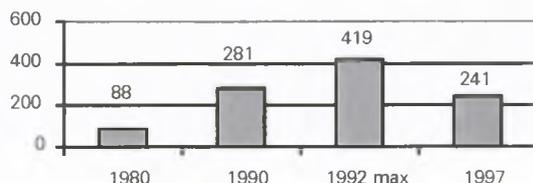
La conception et la mise en œuvre de la promotion de la qualité dans le domaine de la réduction des risques s'oriente actuellement vers un modèle didactique. Ce modèle devrait permettre de former les collaborateurs des différentes institutions sur le thème de la qualité. Les conditions en matière d'assurance de qualité fixées par la Confédération, en tant qu'organe de soutien et de financement, doivent pouvoir être remplies et les éléments liés à l'assurance de la qualité doivent être reproductibles et constants.

### Aide à l'entraide

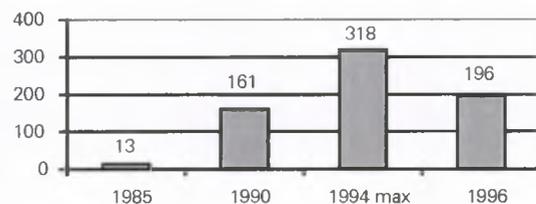
En ce qui concerne le soutien à des projets concrets des différentes institutions, la Confédération devra axer particulièrement son action sur le principe de l' "aide à l'entraide", c'est-à-dire soutenir les projets qui visent à donner aux toxicomanes davantage de responsabilité dans la gestion de leur propre vie.

## Statistiques

Décès liés à la drogue  
(généralement surdoses d'héroïne)



Décès dus au SIDA de personnes  
s'étant injecté de la drogue



## Information et Campagne de sensibilisation

L'action de l'Office fédéral de la santé publique dans le cadre du ProMeDro se caractérise en priorité comme un appui professionnel, politique et financier aux professionnels agissant sur le champ de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques. En outre, le travail de prévention ou d'aide, s'il veut agir efficacement, est généralement peu spectaculaire

Il s'agit également de transmettre au large public les messages fondamentaux de cette politique et de faire connaître les actions de l'OFSP d'une manière cohérente et continue, dans l'esprit de la politique 'des 4 piliers' de la Confédération.

L'information contribue aussi à généraliser dans la population une connaissance objective des problèmes liés à la drogue et à la toxicomanie. La compréhension de la politique en matière de drogue est d'autant plus nécessaire dans un contexte où les questions fondamentales sont débattues en vue de la révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants. Enfin, une information rapide, spécialisée et complète est mise à disposition des responsables politiques de la Confédération, des cantons et des villes ainsi que des professionnels afin de les orienter dans leurs prises de décision.

Les modes et stratégies de communication sont multiples :

- **Information au public par les médias, par internet et par des documents de large diffusion**
- **Information des professionnels et responsables politiques**
- **Campagne de sensibilisation "Drogue, rester lucide"** utilisant les moyens de la publicité nationale, associée étroitement aux campagnes de sensibilisation Alcool et Sida de l'OFSP; cette campagne offre également aux organisations locales de prévention et d'aide la possibilité de communiquer dans un langage identique aux campagnes nationales
- **Information internationale sur la politique de la Suisse en matière de drogue**

## Formation des professionnels

La formation des professionnels de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques est une obligation légale de la Confédération (art 15c LStup). Elle était quasi inexistante jusqu'en 1991. L'OFSP a mis en place avec les milieux professionnels concernés des programmes de formations, dont plus de 1800 spécialistes ont déjà bénéficié. Des programmes complémentaires ont formé à la prévention ou à l'aide des intervenants non spécialisés : enseignants, éducateurs, entraîneurs sportifs, animateurs de mouvements de jeunesse, médecins et soignants, bénévoles d'organisations de parents ou de services d'écoute.

Les besoins de formation initiale ou continue restent importants, et sont à considérer dans une perspective de promotion de la qualité.

Les objectifs de l'OFSP en matière de formation sont:

- **augmenter** le nombre d'intervenants ayant reçu une formation adaptée à leur fonction,
- **améliorer** continuellement le niveau de qualification professionnelle des intervenants,
- favoriser la **coopération interprofessionnelle**.

Les offres de formation, définies à partir des besoins des milieux professionnels, tiennent compte de la diversité des professions concernées. L'OFSP mandate des institutions de formation reconnues (écoles professionnelles supérieures, universités, organisations professionnelles) afin d'offrir des modules de formation et perfectionnement aux intervenants spécialistes. Ces formations doivent permettre une certification.

Des programmes spécifiques de support s'adressent en outre aux intervenants participant à des programmes de prévention de l'OFSP, aux médecins prescripteurs de méthadone, au

personnel médical et social des programmes de traitement avec prescription d'héroïne, au personnel pénitentiaire, etc. La promotion des échanges et de la coopération entre professionnels de santé et de répression est également un aspect de première importance.

Toutes ces offres de formation sont présentes dans les trois régions linguistiques.

## Epidémiologie, Recherche et Evaluation

L'épidémiologie, la recherche et l'évaluation contribuent à promouvoir efficacement la santé et à réduire les problèmes par l'analyse des données et des observations, par des études et par l'approfondissement des connaissances. Elles fournissent ainsi les bases pour la prise de décisions rationnelles en matière de politique et d'intervention et permettent à l'OFSP de fonder son action en matière de drogue sur une base scientifique.

Cela se passe dans le cadre :

- du **monitoring épidémiologique**, consistant à
  - fournir des données de base: fréquence de la consommation, de la dépendance, des maladies, des traitements, des décès, de la délinquance, etc.
  - décrire précisément la situation sur la base de ces données et
  - dégager des développements et des tendances,
- de la **recherche**, consistant en
  - développer de connaissances scientifiques fondées sur des données empiriques,
  - étudier des développements actuels et nouveaux,
  - élaborer des théories et des modèles, et les vérifier,
  - prévoir des développements futurs, et
  - tester de nouvelles formes d'intervention,
- de l'**évaluation**, consistant à
  - vérifier, à l'aide de méthodes scientifiques, si des stratégies et des mesures qui visent à changer la réalité sont effectivement efficaces,
  - vérifier des actions qui ne font pas encore l'objet de théories scientifiques établies.

L'OFSP a pu, au cours des 8 dernières années, créer un réseau de programmes de recherche, de monitoring et d'évaluation.

Il est essentiel de consolider cette avancée dans deux domaines au cours des prochaines années :

- **installation et fonctionnement efficace d'un centre de monitoring épidémiologique national**, sur le modèle des "points focaux REITOX" de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies ; ce centre collaborera également sur le plan international,
- réaliser la **transmission effective des résultats des études épidémiologiques, des recherches scientifiques et des évaluations en matière de toxicomanie** à l'intention des spécialistes intervenant dans la pratique et des décideurs.

# Promotion de la coopération et coordination

La définition des objectifs et des grandes orientations de la politique de la politique de la drogue du Conseil fédéral a reposé, depuis le milieu des années 80, sur un dialogue entre experts de la toxicomanie, administration et autorités politiques fédérales et cantonales.

De 1990 à 1997, les interventions sur le plan des mesures concrètes se sont toujours plus associées à des développements de caractère politique, en convergence avec les initiatives prises par les partis politiques et les autorités des cantons et des villes. Le modèle des "4 piliers" a été formulé en septembre 1994 comme concept directeur de cette politique, en réponse aux appels multiples à une intervention accrue de la Confédération. Ce modèle se base sur les actions entreprises par les Offices fédéraux de la santé publique et de la police et sur la coopération avec cantons et villes.

Les développements de l'action et de la politique en matière de drogue au cours des prochaines années nécessiteront toujours plus une recherche de cohérence et d'efficacité sur le plan national. De manière croissante, la Confédération a été invitée et amenée à assumer une **fonction directrice** (leadership) de la politique en matière de drogue, basée sur **l'écoute des expériences** et des points de vues des autorités cantonales et locales\* et des institutions spécialisées, et la **coopération volontaire** de tous les milieux concernés.

L'Office fédéral de la santé publique a la tâche de veiller à cette collaboration nationale. Il l'exerce par des **instruments de coordination et de dialogue** :

- la Commission fédérale pour les problèmes liés à la drogue (experts)
- le Comité national de liaison pour les problèmes de dépendance (cantons, villes et Confédération)
- le Groupe de travail interdépartemental pour les problèmes de drogue (Confédération)
- les Conférences des délégués cantonaux, respectivement municipaux, aux problèmes de toxicomanie
- ainsi que de nombreux groupes spécialisés (coopération avec la police, dans le secteur des prisons, coordination de l'offre de thérapies résidentielles, promotion des offres de prévention, promotion des offres d'intégration sociale, etc.).

Octobre 1998