

Arguments contre l'initiative "Jeunesse sans drogue".

Combattez la drogue, pas les toxicomanes.

~~×~~ Non à l'initiative "jeunesse sans drogue".

Comité national pour une politique crédible de la drogue.

A. INTRODUCTION

1. BUTS DE L'INITIATIVE / ARGUMENTS DES INITIANTS

Les auteurs de l'initiative veulent que la Constitution soit complétée par un nouvel article constitutionnel, l'art. 68 bis, qui imposerait à la Confédération de mener, en matière de lutte contre la toxicomanie, une politique restrictive visant directement à l'abstinence.

Sur la base de ce nouvel article constitutionnel, la Confédération devrait se donner les moyens d'atteindre une politique exclusive d'abstinence en instaurant, par la voie de dispositions législatives, la répression de toute consommation de stupéfiants, l'interdiction de toutes thérapies excepté celles visant directement à l'abstinence et des mesures de prévention fondées sur le renforcement de la personnalité de l'individu.

La répression est donc le mot d'ordre de l'initiative : il faudrait combattre la toxicomanie par le biais de mesures policières et judiciaires.

Les mesures thérapeutiques devraient se limiter au sevrage par la contrainte par le biais de thérapies en milieu fermé.

A titre préventif, il faudrait exclusivement imposer aux individus un renforcement de leur personnalité.

Selon les initiants, seule une politique visant l'abstinence par le biais de mesures répressives permettrait de vivre dans une société libérée de toute dépendance aux drogues.

Dès lors, aux yeux des initiants, les personnes toxico-dépendantes qui ne peuvent ou veulent cesser du jour au lendemain toute consommation doivent être poursuivies, condamnées pénalement et purger des peines d'emprisonnement.

2. QUI SE CACHE DERRIERE LES INITIANTS DE "JEUNESSE SANS DROGUE"

L'initiative a été lancée par l'association VPM, soit l'"Association pour la connaissance psychologique de l'homme", organisation de type sectaire basée à Zürich. Au cours des débats, les parlementaires "blochétiens" de l'UDC se sont montrés les plus fervents partisans de cette initiative. Pierre-Yves Albrecht, directeur des Foyers des rives du Rhône (établissements de thérapie orienté exclusivement sur l'abstinence) et de l'organisation "Aurore" est le co-président du Comité d'initiative.

Même au sein du Comité d'initiative, certains membres s'en sont distancés après avoir compris de qui elle émanait et qui se cachait derrière ce titre accrocheur de "Jeunesse sans drogue". Les initiants se servent en fait du thème porteur de la Jeunesse et de la drogue pour diffuser leur idéologie fondamentaliste. Quant à l'UDC, elle se sert de cette initiative par opportunisme électoral en prônant la même politique que celle à l'égard des étrangers (initiative contre l'immigration clandestine), à savoir diffuser un sentiment de peur et de malaise face à la politique gouvernementale.

3. DEBATS PARLEMENTAIRES ET POLITIQUE ACTUELLE DE LA CONFEDERATION

Cette initiative consiste en fait en une contre-attaque à la politique du Conseil fédéral. Elle a été lancée pour répondre à la politique gouvernementale dite des "4 piliers" pratiquée actuellement et depuis 1991 qui est basée sur la prévention, le traitement (prise en charge diversifiée et adaptée), l'aide à la survie/la réduction des risques et la répression du trafic. Cette politique, qui a pour objectif la réduction des problèmes liés à la drogue et à la toxico-dépendance, est soutenue non seulement par le Conseil fédéral mais aussi par les parlementaires fédéraux. A une très large majorité, cette initiative a été rejetée par les conseillers nationaux et les conseillers aux Etats.

La politique actuelle du Conseil fédéral est compatible avec la loi fédérale sur les stupéfiants (l'art. 8 al. 5 de la LStup autorise les thérapies de substitution à l'héroïne et l'art. 15a LStup autorise les thérapies de substitution à la méthadone).

B. LE COMITE NATIONAL POUR UNE POLITIQUE CREDIBLE DE LA DROGUE ET AVEC LUI LE PARTI SOCIALISTE, LE PARTI RADICAL, LE PARTI DEMOCRATE-CHRETIEN, LE PARTI DES ECOLOGISTES AINSI QUE LES ORGANISATIONS LIEES A LA JEUNESSE, LES INTERVENANTS DANS LES DOMAINES DE LA TOXICOMANIE, LES EXPERTS REJETTENT CETTE INITIATIVE POUR LES RAISONS SUIVANTES :

1. Le titre de l'initiative est délibérément démagogique et trompeur

Pour tenter d'obtenir l'adhésion de la majorité du peuple et des cantons à leur politique, les initiants ont intitulé leur initiative "Pour une Jeunesse sans drogue". Ce titre, volontairement accrocheur : qui ne voudrait pas d'une Jeunesse sans drogue ? a très vraisemblablement contribué à faire aboutir cette initiative. Les initiants se fondent intentionnellement sur une vision utopiste de la société dans un but manipulateur. A l'heure de la votation sur cette initiative, il n'est pas téméraire d'imaginer que bon nombre de ses signataires, une fois informés de qui elle émane, ce qu'elle prône et ce qu'elle interdit auront le sentiment d'avoir été trompés par son titre.

2. L'abstinence immédiate n'est pas un objectif réaliste

Cette initiative se situe en dehors de toute conception réaliste. Il est absurde de prétendre à une société exempte de drogues. Les hommes et les femmes consomment des drogues depuis la nuit des temps, que celles-ci soit aujourd'hui classées dans la catégorie des drogues légales ou dans celle des drogues illégales. Il est illusoire de se fixer comme objectif une société libérée de toutes dépendances, de tous paradis artificiels. L'objectif d'une politique crédible en la matière ne saurait être une société libre de toute drogue mais une société venant à bout des problèmes qu'elle suscite.

L'abstinence ne se prescrit pas mais se construit.

Nous plaidons en faveur d'une politique crédible qui vise des objectifs qui peuvent être atteints à savoir une politique qui ne se concentre pas exclusivement sur le but d'une abstinence immédiate mais qui se concentre aussi sur d'autres moyens permettant d'échapper à la dépendance et de réduire ses conséquences. Nous plaidons en faveur d'une politique pragmatique dont les buts sont une diminution du nombre de personnes dépendantes et une promotion globale de la santé.

3. Une politique axée sur la répression à l'encontre des personnes toxico-dépendantes est minimaliste, dénuée de toute objectivité, rétrograde et dangereuse

Les initiants prétendent combattre les conséquences de la consommation de drogue mais force est de constater qu'ils se limitent à une politique simpliste en se donnant des moyens rigides pour y parvenir. Les initiants utilisent des arguments émotionnels, se fondent pour l'essentiel sur l'image qui a le plus d'impact sur la population, soit sur l'image du toxicomane marginalisé mais ils ne proposent aucune mesure crédible pour lutter contre la dépendance.

3.1 Les initiants de "Jeunesse sans drogue" veulent faire renaître un modèle qui a déjà échoué.

La loi fédérale sur les stupéfiants a été révisée en 1975 dans le but de réduire la consommation des drogues illégales et de préserver la santé publique. Cette révision a introduit la punissabilité de la consommation de stupéfiants. Bilan de la politique répressive pratiquée ces vingt dernières années : malgré l'accroissement du nombre de poursuites pénales ouvertes à l'encontre des toxicomanes, leur nombre n'a pas diminué. 30'000 personnes (l'estimation est réaliste) présentent aujourd'hui en Suisse une dépendance aux drogues dites dures.

La politique des vingt dernières années, axée sur la répression de la consommation, a par contre contribué à engendrer une stigmatisation des personnes toxico-dépendantes et à péjorer leur sort.

3.2 Une politique essentiellement prohibitionniste constitue un frein aux démarches thérapeutiques.

Les personnes toxico-dépendantes feignent, dans une très grande majorité, d'accepter de se soumettre à une thérapie de sevrage par la contrainte pour voir leur peine privative de liberté suspendue au profit d'un tel traitement et non pas dans une démarche volontaire de guérison, raison pour laquelle le taux de réussite des thérapies en milieu fermé est faible et que les établissements d'exécution des peines regorgent de toxicomanes.

3.3 Délinquance et misère sociale sont les conséquences d'une politique axée sur la répression.

Plus forte est la répression plus élevés sont les prix et plus le marché noir se développe avec pour conséquence une augmentation du nombre de consommateurs. Les personnes toxicomanes sont contraintes, pour financer leur propre consommation, de se livrer au petit trafic soit de recruter de nouveaux consommateurs, de commettre des actes délictueux, de se livrer à la prostitution.

Une politique axée sur la répression rend illusoire toute politique de prévention. Les toxico-dépendants se solidarisent, se marginalisent au sein de ghettos soit au sein de scènes ouvertes pour échapper à la répression.

Les initiants stigmatisent le consommateur-dépendant mais ne proposent aucune mesure pour lutter contre le corollaire à la consommation (la demande), soit contre le trafic international de stupéfiants (l'offre) et les crimes qui en découlent alors que l'importation et le commerce de stupéfiants n'a pas diminué malgré la répression importante.

Nous plaidons en faveur d'une politique crédible de soutien aux personnes toxico-dépendantes.

Nous plaidons en faveur d'une politique crédible qui se donne les moyens de combattre le trafic auquel s'adonnent les organisations criminelles et le blanchiment d'argent sale.

4. Une politique qui interdit toutes mesures d'aide à la survie et de réduction des risques est une politique irresponsable non seulement à l'égard des personnes toxico-dépendantes mais également à l'égard du maintien de l'ordre public

A l'exception de thérapies en milieu fermé basées sur le sevrage et dont l'objectif est l'abstinence, les initiants ne tolèrent aucune thérapie de substitution, aucune mesure d'aide à la survie et de réduction des risques.

Or, il est établi que les personnes toxico-dépendantes (d'une drogue légale comme l'alcool, le tabac, les médicaments aussi bien que d'une drogue illégale) traversent différentes phases avant que de surmonter leur dépendance. Il est donc impératif de ne pas leur imposer des conditions trop strictes pour atteindre cet objectif. Nous

nous prononçons favorablement en faveur des thérapies en milieu fermé mais ce types de thérapies dont le but exclusif est l'abstinence par le sevrage "à froid" sont vouées à l'échec s'il ne s'agit pas d'une démarche volontaire de la personne toxico-dépendante. Les programmes axés sur l'abstinence n'ont permis d'atteindre que 10 % des toxicomanes et les taux de rechute sont élevés. Les thérapies de substitution constituent des étapes indispensables aux thérapies conduisant directement à l'abstinence. En effet, il n'existe pas un seul modèle de toxicomanes et c'est la raison pour laquelle il est nécessaire d'envisager une palette de mesures adaptables au vécu et à la personnalité de la personne dépendante pour que soient obtenus des résultats tangibles et durables. La toxico-dépendance n'est pas la volonté délibérée de s'auto-détruire mais une maladie psychosomatique de longue durée et c'est comme maladie qu'elle est reconnue par l'Organisation mondiale de la santé.

Personne ne s'insurge contre le fait que de nouveaux traitements soient proposés aux patients atteints de graves maladies. Les problèmes liés à la toxico-dépendance appellent également la recherche et l'application de nouveaux traitements propres à atteindre la voie de la guérison.

Il est indispensable de tout mettre en oeuvre pour que les personnes toxico-dépendantes traversent cette phase de dépendance avec le moins de dommages possibles à leur santé et à leur intégration sociale. Une société fondée sur un Etat de droit doit aider ces personnes et non les exclure socialement. L'Etat a un devoir social à assumer.

En cas d'acceptation de l'initiative :

4.1 Les thérapies de substitution à la méthadone seront interdites

L'utilité de ces traitements est démontrée. Actuellement 14'000 personnes suivent ce type de programme. Ces thérapies sont reconnues par les assurances sociales et de nombreux magistrats font usage de la disposition du Code pénal qui les autorise à suspendre l'exécution de la peine au profit d'un traitement ambulatoire à la méthadone.

4.2 Les thérapies avec prescription d'héroïne seront interdites

Depuis 1994, des essais ambulatoires de prescription médicale d'héroïne sont menés dans une dizaine de cantons et villes sous le pilotage de l'Office fédéral de la santé publique. Le bilan connu de ces essais est positif puisqu'ils ont permis la réintégration sociale et l'amélioration de l'état de santé de toxicomanes gravement dépendants pour lesquels aucune échappatoire ne semblait envisageable car aucune autre thérapie ne s'était avérée adéquate.

L'un des arguments des partisans de "Jeunesse sans drogue" pour s'opposer à aux thérapies de substitution à l'héroïne consiste à refuser d'accepter que la Suisse devienne un Etat dealer. Cette argumentation relève de la mauvaise foi. En effet, est un dealer celui qui n'hésite pas à se procurer des revenus en profitant de la

dépendance d'autrui à un produit et qui, ce faisant, accepte sans remords l'idée de causer des dommages à la santé d'autrui voire de causer leur mort. Aucun des toxicomanes suivant ce type de thérapie n'a succombé à une overdose. L'héroïne qui leur est prescrite n'est, au contraire de celle qu'ils peuvent se procurer dans la rue, pas frelatée ("coupée") par diverses substances (par de la mort aux rats par exemple) et le dosage est adapté. Au surplus, les toxico-dépendant(e)s s'injectent cette substance dans des conditions d'hygiène optimales. Partant, la prescription d'héroïne sous contrôle médical n'est pas nocive à la santé des toxicomanes au contraire elle permet une stabilisation de leur état de santé, elle ne conduit pas à l'overdose et constitue un réel facteur de réintégration sociale.

Les problèmes liés à la toxico-dépendance ne pourront se résoudre en excluant les malades de la société. Grâce aux thérapies de substitution, les personnes toxico-dépendantes stabilisent leur état de santé, retrouvent une vie sociale normale, se distancient des scènes de la drogue, de la zone. Leur unique préoccupation journalière n'est plus de se procurer un produit. Les toxicomanes ne sont plus uniquement des consommateurs et ils peuvent traverser, avec moins de dommages possibles sur les plans psychique, physique et social, leur phase de dépendance.

Les thérapies de substitution offrent aux toxico-dépendant(e)s la possibilité de faire un grand pas en direction de l'abstinence.

4.3 La distribution de seringues stériles sera interdite, les locaux d'injection, les cuisines de rue, les asiles de nuit seront interdits

Actuellement, 10'000 seringues stériles sont vendues ou distribuées quotidiennement. Accepter l'initiative, c'est en conséquence refuser toute prévention de contamination par le virus HIV ainsi que la prévention d'autres maladies infectieuses comme l'hépatite, le tétanos et, par conséquent, c'est exposer, non seulement les toxicomanes mais également l'ensemble de la population, à la propagation de ces endémies, particulièrement celle du SIDA.

Les maladies dont souffrent les personnes toxico-dépendantes (abcès, sida, hépatite) ne sont pas les conséquences de la prise des substances mais les conséquences des conditions dans lesquelles ces substances sont prises.

Ce programme ne protège pas seulement les personnes toxico-dépendantes mais relève également de la protection de l'ordre public.

Nous plaidons en faveur d'une politique crédible et moins stigmatisante à savoir une politique respectueuse de l'intégrité, de la dignité, de la personnalité de la personne toxico-dépendante, une politique dont l'objectif est réellement la réintégration sociale des toxicomanes grâce à des mesures de soutien et d'encadrement personnalisées et cohérentes. Nous plaidons en faveur d'une politique crédible de réduction des risques pour assurer non seulement la protection de la santé des toxicomanes mais également celle de l'ensemble de la population et par là-même la protection de l'ordre public.

5. Une politique de prévention basée exclusivement sur le dogme du renforcement de la personnalité de la jeunesse est sectaire, irréaliste et abstraite

Pour protéger la jeunesse de la toxicomanie, les initiants exigent de la Confédération qu'elle mène une politique de prévention active qui renforce la personnalité de la jeunesse. Il ne faut cependant pas perdre de vue qui se cache derrière cette initiative, soit une association de type sectaire. La politique de prévention préconisée par les initiants se fonde exclusivement sur le renforcement de la personnalité de la jeunesse et prône donc l'exclusion, même au niveau de la prévention, des adultes et de ceux et celles "dont la personnalité ne peut être renforcée", soit de ceux et celles qui ne correspondent pas, et qui ne pourront correspondre, à leur modèle d'être humain. Les initiants adoptent une attitude contradictoire. Ils stigmatisent l'individu qui n'est pas abstinent, leur initiative a pour but de supprimer toute dépendance mais ils font totalement abstraction de la dépendance aux drogues légales puisque la politique de prévention qu'ils prêchent est limitée aux drogues illégales. Ils véhiculent de ce fait le message suivant auprès de la population et auprès des jeunes : l'héroïne, la cocaïne, le haschisch sont des produits dangereux pour la santé ce qui n'est pas le cas du tabac, de l'alcool et des médicaments !

Nous voulons aussi une politique de prévention qui contribue à renforcer les ressources personnelles mais celles de chaque individu et qui s'adresse donc non seulement aux jeunes mais également aux adultes et qui diffuse un message de prévention pour toutes les substances engendrant la dépendance.

Nous ne voulons pas d'une politique de prévention qui se contente de livrer le message de l'interdiction. Nous voulons une politique de prévention axée sur l'information par le biais notamment de campagnes de sensibilisation, axée sur la compréhension et basée sur un message explicatif sur les risques et les dangers encourus par la consommation de toutes les substances entraînant la dépendance.

La prévention doit porter non seulement sur une réduction de nombre de consommateurs mais également sur la répression du gros trafic soit doit aussi viser la limitation de l'offre et de l'accès aux substances engendrant la dépendance.

En outre, il ne peut exister de prévention absolue. La prévention peut contribuer à réduire la probabilité de la consommation mais ne pourra jamais contribuer à éliminer complètement la dépendance. La prévention doit donc être complémentaire à une politique de réduction des risques.

Nous plaidons en faveur d'une politique crédible de prévention englobant toutes mesures en vue de promouvoir la santé de façon globale.

6. Une politique axée sur l'abstinence par le biais de la répression engendrera une explosion des coûts

Les prisons regorgent actuellement de toxicomanes. Non seulement les peines privatives de liberté ne résolvent aucunement le problème de la dépendance mais au surplus coûtent très cher à la société et sont financées par l'argent des contribuables.

Le coût d'une thérapie de substitution à la méthadone est de Frs. 15.-- à Frs. 30.-- par jour par patient chez un médecin praticien avec un suivi psycho-social externe ou dans une policlinique spécialisée. Le coût d'une thérapie de substitution à l'héroïne est de Frs. 50.-- par jour par patient. Le coût des thérapies résidentielles orientées vers l'abstinence est de Frs. 200.-- à Frs. 600.-- par jour par patient. Or, en cas d'acceptation de l'initiative, 30'000 places supplémentaires de thérapies en milieu fermé (sevrage par la contrainte visant exclusivement l'abstinence) devront être créées, les thérapies de substitution à la méthadone et à l'héroïne devenant prohibées. En outre, on assisterait à une augmentation des mesures de privation de liberté à fins d'assistance, avec placements résidentiels, mesures dont le coût se chiffre à Frs. 280.-- par jour par individu. Quant aux infections par le virus du SIDA et aux cas d'hépatite, leur nombre augmenterait étant donné que l'initiative ne permettrait plus de prendre des mesures pour les endiguer. Or, les soins nécessités pour le traitement de ces maladies coûtent environ Frs. 600.-- par jour dans un hôpital dans les cas aigus.

Une acceptation de l'initiative conduirait à des coûts supplémentaires de 1 milliard de francs par année, milliard financé par les contribuables.

En cas d'acceptation de l'initiative, les toxicomanes qui ne pourront se soumettre à un sevrage immédiat ou qui ne parviendront pas à suivre avec succès un traitement visant exclusivement l'abstinence seront toujours condamnés à purger des peines privatives de liberté et, dès leur libération, retourneront dans la rue sans aucune possibilité de réintégration sociale. Ils dépendront alors principalement, voire exclusivement, de l'assurance-chômage, de l'assurance-invalidité, de l'assistance sociale avec pour conséquence un accroissement des coûts, outre le milliard déjà mentionné, à charge de la collectivité, soit des contribuables. Or, comme nous l'avons déjà relevé, seul 10 % des personnes toxico-dépendantes sont volontairement amenées à entreprendre une thérapie de sevrage en milieu fermé et le taux de réussite de ce type de thérapie n'outrepasse pas 50 %.

Nous plaidons en faveur d'une politique crédible, en faveur d'une politique aboutissant non pas à une explosion des coûts mais à des résultats.

NOUS REJETTONS L'INITIATIVE "JEUNESSE SANS DROGUE" CAR ELLE EST DANGEREUSE, INHUMAINE, TROP CHERE ET CONTRE-PRODUCTIVE.

La co-présidence du comité:

Christine Beerli, conseillère aux Etats (PRD/BE)
Philippe Biéler, conseiller d'Etat (AVeS/VD)
Ruth Gonseth, conseillère nationale (AVeS/BL)
Norbert Hochreutener, conseiller national (PDC/BE)
Dick Marty, conseiller aux Etats (PRD/TI)
Liliane Maury Pasquier, conseillère nationale (PS/GE)
Samuel Meier, conseiller national (AdI/AG)
Paul Rechsteiner, conseiller national (PS/SG)
Jean-Charles Simon, conseiller national (PDC/VD)
Monika Weber, conseillère aux Etats (AdI/ZH)
Otto Zwygart, conseiller national (PEV/BE)

Albrecht Rychen, conseiller national (UDC/BE)
Christoph Eymann, conseiller national (Lib/BS)

JR Suisses
JSS
JDC
Junge Grüne
JADI

Communauté nationale de travail "Politique de la drogue" (CPD)

Secrétariat:
Comité national pour une
politique crédible de la drogue
Case postale 6136
3001 Berne
Tél. (031) 320 35 35, Fax (031) 320 35 00
www.drogenpolitik.ch

Autres argumentaires et papillons
auprès du service de presse:
Comité national pour une
politique crédible de la drogue
Case postale 5835
3001 Berne
Tél. (031) 352 23 64, Fax (031) 352 24 30