



Office fédéral de la santé publique
Unité de direction Santé publique
Division NPP
Section bases scientifiques et juridiques
3003 Berne
baggrundlagen@bag.admin.ch

Berne, le 30 novembre 2010

Prise de position de la Société suisse de santé publique / Public Health Schweiz en réponse à la procédure d'audition sur la révision des ordonnances sur les stupéfiants

Madame, Monsieur,

La société suisse de santé publique vous remercie d'avoir sollicité son avis dans le cadre de la procédure d'audition sur la révision des ordonnances sur les stupéfiants, et vous fait connaître ci-après sa prise de position.

Celle-ci se limite au projet de nouvelle Ordonnance du Conseil Fédéral relative aux troubles liés à l'addiction OAstup. En effet, cette ordonnance a une portée majeure de santé publique, pour laquelle notre Société a des compétences reconnues, alors que l'Ordonnance du Conseil fédéral sur le contrôle des stupéfiants et l'Ordonnance du DFI sur les listes de stupéfiants ne ressortent pas du domaine de compétence de notre Société.

La loi sur les stupéfiants révisée en mars 2008 et approuvée le 30 novembre 2008 par le peuple pose clairement les bases de la politique suisse des quatre piliers en matière de drogue et de dépendance, et son texte et contenu devraient être évidemment respectés par l'ordonnance d'application proposée. Nous constatons à regret qu'à plusieurs égards il y a un décalage important entre le texte et l'esprit de la loi et le projet d'ordonnance relative aux troubles liés à l'addiction soumis à l'audition. Ce décalage devrait être corrigé afin que la législation d'application soit conforme au texte voulu par le parlement et approuvé par le peuple. Nous indiquons ci-après les points qui nous semblent particulièrement à améliorer.

Approche globale

L'une des innovations importantes de la révision LStup 2008, reprenant en cela le projet de révision LStup du Conseil fédéral de 2000, est d'adopter une approche générale des problèmes liés à l'addiction et – particulièrement pour les domaines de la prévention, de la thérapie et de la réduction des risques, mais également pour la formation des professionnels – de ne pas cibler les actions découlant de la loi en fonction des substances consommées mais en fonction des problèmes médicaux et sociaux qui sont les conséquences de l'addiction et de consommations abusives ou problématiques. Le Message de 2000, dont le Parlement s'est inspiré pour la rédaction de la LStup, précisait ceci : « L'article sur les buts traduit l'approche globale qui préside à la nouvelle LStup en matière de santé individuelle et de santé publique. Cette approche est centrée sur les troubles liés à l'addiction qui non seulement représentent une menace pour la santé de

l'individu, mais aussi peuvent avoir des conséquences pour la société (santé publique, ordre public et sécurité, économie). » et plus loin « le présent projet de révision renonce à une définition générale de la notion de substances engendrant la dépendance ; par contre, elle introduit la notion de troubles liés à l'addiction pour la prévention, la thérapie et la réduction des risques. »

Prévention

A propos du projet d'article LStup 3b sur la prévention, le message de 2000 précisait : « Pour les raisons signalées plus haut, la notion d'abus de stupéfiants a été élargie aux troubles liés à l'addiction. Cette disposition s'adresse à tous, donc également aux adultes et vise à réduire toute dépendance et tout abus dans ce domaine. La prévention doit néanmoins tenir compte davantage des besoins spécifiques des jeunes, conformément au nouvel art. 1a, al. 2, LStup. La priorité de la prévention se situe donc auprès des enfants et des adolescents; elle consistera essentiellement à renforcer les compétences sociales, à améliorer l'intégration sociale, à accroître le niveau de qualification scolaire et professionnel et à sensibiliser l'individu à sa santé, s'inscrivant ainsi dans le droit fil de l'approche globale poursuivie en matière de politique de la santé. Des mesures spécifiques à chaque substance, visant en particulier une information objective, viennent compléter ce dispositif. »

La LStup 2008 révisée et approuvée par le peuple inscrit exactement la même vision des choses dans son article 3b sur la prévention :

Section 1 Prévention

Art. 3b Répartition des tâches entre la Confédération et les cantons

¹ Les cantons encouragent l'information et le conseil en matière de prévention des troubles liés à l'addiction et de leurs conséquences médicales et sociales. Ils accordent à cet égard une importance particulière à la protection des enfants et des jeunes. Ils mettent en place les conditions-cadre adéquates et créent les organismes nécessaires ou soutiennent des institutions privées répondant aux critères de qualité requis.

² La Confédération met en œuvre des programmes nationaux de prévention et encourage notamment le repérage précoce des troubles liés à l'addiction, en accordant la priorité aux impératifs liés à la protection de l'enfance et de la jeunesse. Elle sensibilise le public à la problématique de l'addiction.

En contraste à cette approche globale, le projet d'Ordonnance relatif aux troubles liés à l'addiction, à son **article 3, Buts de la prévention**, définit les buts de la prévention de manière écartelée selon les différentes substances et fait échec à la démarche globale demandée par la loi. Par le Conseil fédéral et par le Parlement.

La Société suisse de santé publique demande que l'article 3 du projet d'ordonnance soit modifié afin de tenir compte de l'approche globale, indépendamment des substances, qui est inscrite dans le texte de la LStup. En particulier, les problématiques de la consommation problématique, de l'abus et de la dépendance vis-à-vis des médicaments, de l'alcool et du tabac devraient être intégrées dans la conception de la prévention (art. 3) et dans les mesures d'encouragement qui en découlent (art. 4). Il en va de même pour la formation des professionnels en prévention, qui fait partie du champ couvert par l'art. 30 du projet d'ordonnance.

Par ailleurs, la portée de l'engagement de la Confédération dans le texte de la LStup est nettement plus large que celle proposée par l'article 4 de l'ordonnance.

Lorsque la loi dit (al. 2) « La Confédération met en œuvre des programmes nationaux de prévention », l'ordonnance se contente de dire que « l'OFSP aide les services fédéraux compétents, les cantons, les institutions publiques et les organisations privées à concevoir et à réaliser des programmes de prévention ».

La Société suisse de santé publique demande de modifier le texte de l'article 4 du projet d'ordonnance afin de tenir compte du mandat que la LStup donne à la Confédération, à savoir de mettre en œuvre des programmes de prévention. Il est évident que cette mise en œuvre doit se réaliser de manière partenariale avec les cantons et avec les professionnels et organisations spécialisées du domaine. La question du pilotage national et de l'unité de doctrine ne doit cependant pas être abandonnée.

L'assurance qualité des programmes de prévention, qui est indiquée dans le cadre de l'art. 31 du projet d'ordonnance, devrait être mentionnée dans l'article 4, au même titre qu'elle est mentionnée à l'article 8 al. 2 au sujet des traitements de substitution.

Thérapie et réinsertion

Le chapitre 3 du projet d'ordonnance Thérapie et réinsertion a une construction tout à fait disproportionnée par l'importance qu'il accorde aux thérapie avec prescription de diacétylmorphine, en comparaison avec les autres formes de thérapie et de mesures de réinsertion. Ce déséquilibre est révélateur de l'intérêt infime que la Confédération accorde aux thérapies orientées vers l'abstinence et la réinsertion, par rapport aux traitements de substitution.

Là également, la LStup a posé les bases d'une approche globale, qui en spécifie pas les thérapies en fonction des substances consommées, mais se réfère aux troubles liés à l'addiction :

Section 2 Thérapie et réinsertion

Art. 3d Prise en charge et traitement

¹ Les cantons pourvoient à la prise en charge des personnes dont l'état requiert un traitement médical ou psychosocial ou des mesures d'assistance en raison de troubles liés à l'addiction.

² Ces traitements ont pour objectif la prise en charge thérapeutique et l'intégration sociale des personnes présentant des troubles liés à l'addiction, l'amélioration de leur santé physique et psychique ainsi que la création des conditions permettant l'abstinence.

³ Les cantons favorisent la réinsertion professionnelle et sociale des personnes présentant des troubles liés à l'addiction.

De l'avis de la Société suisse de santé publique, il faudrait modifier la structure du chapitre 3 du projet d'ordonnance afin de donner une meilleure orientation d'ensemble du domaine d'intervention en thérapie et réinsertion. A titre d'exemple :

L'ensemble des formes de thérapie devraient remplir les conditions d'assurance qualité selon l'art. 31, alors que cette disposition n'est mentionnée que pour les traitements avec prescription de stupéfiants (art. 8 al. 2). Cette disposition devrait être mentionnée déjà à l'article 4 de l'ordonnance et concerner la totalité des thérapies et mesures de réinsertion.

Il serait pertinent que l'ensemble des formes de thérapie participent à des relevés statistiques sur les patients et les processus de traitement, comme c'est déjà le cas (Act-info, Sakram, Statistique méthadone, données des traitements avec héroïne). Cette

disposition devrait donc être inscrite dans les dispositions générales concernant l'ensemble des thérapies, donc à l'art. 4.

Les buts énumérés à l'article 6 du projet d'ordonnance sont déjà clairement établis aux al. 2 et 3 de l'art. 3d de la LStup. Il n'est pas indispensable de les répéter à l'identique dans l'ordonnance. Si cela est néanmoins le cas, il faudrait que les deux textes concordent. Notamment il faudrait que les aspects médicaux (somatiques et psychiques) et les aspects d'intégration sociale soient traités dans une même liste de buts, comme indiqué dans l'art. 3d al 2 de la LStup.

Il serait nécessaire également de mentionner à l'al. 2 de l'ordonnance non seulement des « mesures d'assistance » mais également des « mesures de réinsertion professionnelle ».

Les dispositions concernant les traitements avec prescription de stupéfiants et les traitements avec prescription de diacétylmorphine ne soulèvent pas de commentaires particuliers de notre part. Ils recouvrent largement les dispositions actuelles relatives à ces types de traitements, en les simplifiant légèrement.

Réduction des risques

L'art. 3g LStup précise déjà clairement les buts de la réduction des risques

Section 3 Réduction des risques et aide à la survie

Art. 3g Tâches des cantons

Les cantons prennent des mesures de réduction des risques et d'aide à la survie en faveur des personnes ayant des troubles liés à l'addiction afin de prévenir ou d'atténuer la dégradation de leurs conditions médicales et sociales. Ils créent les institutions nécessaires à cet effet ou soutiennent des institutions privées répondant aux critères de qualité requis.

On s'interroge sur la pertinence de répéter ce catalogue de buts à l'art. 26 de l'ordonnance. Mais surtout il semble inapproprié que les buts selon l'ordonnance se limitent à une réduction des risques en termes de santé et n'incluent pas la protection ou le maintien de la situation sociale des personnes présentant de troubles liés à l'addiction.

La Société suisse de santé publique demande de modifier l'art. 26 lettre a de la façon suivante :

« à maintenir ou à améliorer l'état de santé **et la situation sociale** des **personnes** présentant des troubles liés à l'addiction »
Il s'agit en effet de personnes, indépendamment de leur situation de « patient » dans un processus de traitement.

Il serait nécessaire par ailleurs d'inscrire dans cet article que les mesures de réduction des risques devraient respecter les efforts d'assurance qualité mentionnés à l'art. 31.

Chapitre 5 Stupéfiants interdits

Ce chapitre est un corps étranger dans le texte de l'ordonnance relative aux troubles liés à l'addiction et devrait être déplacé vers l'Ordonnance sur le contrôle des stupéfiants.

Tâches de l'OFSP, formation et formation continue

La LStup prévoit sur ce point, à l'art. 3k :

Art. 3k Formation et formation continue

La Confédération **développe** la formation et la formation continue dans les domaines de la prévention, de la thérapie, de la réinsertion, de la réduction des risques et de l'aide à la survie.

L'article 30 de l'ordonnance est en net retrait par rapport à l'engagement attendu de la part de la Confédération, lorsqu'il se borne à écrire : « L'OFSP **encourage** les offres de formation continue dans le domaine des addictions. »

La Société suisse de santé publique demande que l'art. 30 d l'Ordonnance soit modifié afin de tenir compte du texte de la Loi : la Confédération développe... et la formation concerne l'ensemble des domaines cités. La société de santé publique partage l'avis des professionnels du domaine des addictions selon lequel les associations professionnelles devraient être explicitement nommées pour un rôle partenarial dans la conception et la certification des offres de formation.

Les autres dispositions du projet d'ordonnance ne soulèvent pas de commentaires de la part de la Société suisse de santé publique. Celle-ci approuve en particulier le projet de créer une commission unique d'experts pour l'ensemble de la thématique des addictions, et donc de réunir ensemble les Commissions des problèmes de drogue, du tabac et de l'alcool sous un même mandat. Cette réflexion en direction d'une approche globale devrait – comme nous l'avons soulevé – également être présente dans l'ensemble du texte de l'ordonnance et ne pas se limiter à la création d'une commission d'experts. Dans le cas d'une fusion des commissions, nous vous rappelons qu'il est possible de dépasser le nombre maximal de membres prévu par la loi (cf Art. 8d OLOGA, RS 172.010.1).

Remarque finale

Le titre de l'ordonnance « Ordonnance relative aux troubles liés à l'addiction / ordonnance sur les troubles de l'addiction, OASup » en français est acceptable, même si le titre abrégé est un peu bizarre (troubles de l'addiction). En revanche, le titre abrégé de l'ordonnance en allemand « Verordnung über die suchtbedingten Störungen / Betäubungsmittelsuchtverordnung / BetmSV » reflète une totale contradiction avec l'approche globale fixée par la LStup. Le fait de nommer cette ordonnance « Betäubungsmittelsuchtverordnung » montre bien que l'approche globale des dépendances a ici disparu.

La Société suisse de santé publique demande de modifier le titre abrégé de l'ordonnance en allemand de façon conforme à son titre principal (suchtbedingten Störungen).

La Société suisse de santé publique vous remercie de prendre en considération les demandes exprimées ci-dessus et vous adresse, Madame, Monsieur, ses salutations respectueuses.



Ursula Zybach
Présidente



Philippe Lehmann
Membre du Conseil de gestion



Denise Felber Dietrich
Secrétaire générale