

Les programmes européens de prescription médicale d'héroïne

A voir ici : [HTTP://WWW.PISTES.FR/SWAPS/19_178.HTM](http://www.pistes.fr/swaps/19_178.htm)

UNE SORTIE REUSSIE DE LA PROHIBITION

Succès contre l'héroïne en Suisse

Le Monde Diplomatique – octobre 2018

L'échec de l'interdiction des drogues conduit un nombre croissant de pays — tel le Canada, à partir d'octobre pour le cannabis — à légaliser leur usage, voire leur commerce. Dès les années 1990, la Confédération helvétique a pris à bras-le-corps le problème social posé par la consommation d'héroïne, en préférant l'encadrement à la prohibition. Cette approche est désormais plébiscitée par les personnes dépendantes, les médecins, la population et... les forces de l'ordre.

CEDRIC GOUVERNEUR —

J'ai pris de l'héroïne pour affronter mes problèmes psy, explique David, un quinquagénaire accro depuis vingt-cinq ans. Ça m'a coulé. J'ai perdu mon boulot d'horloger, "emprunté" de l'argent à ma copine, à mes amis. J'ai fini à la rue. Pour payer mes doses, j'étais devenu usager-revendeur. » Depuis un an et demi, il se rend chaque jour au centre du programme expérimental de prescription de stupéfiants (PEPS) qui dépend des Hôpitaux universitaires de Genève. « Grâce à ce programme, j'ai retrouvé une vie sociale, remboursé mes amis. » L'ancien horloger regarde sa montre : « Je vous laisse, c'est l'heure de mon traitement. » Une infirmière va lui remettre une seringue de diacétylmorphine, de l'héroïne produite en toute légalité par un laboratoire helvétique.

Les quelque 1 500 patients des 22 centres PEPS de Suisse ont tous tenté, en vain, de « décrocher » à l'aide de traitements de substitution : « La méthadone n'a pas fonctionné pour moi, raconte Marco, 44 ans. Les effets secondaires sont violents, et il n'y a pas d'effet anxiolytique. Alors je consommait d'autres stups par-dessus... Je suis inscrit ici depuis six mois ; j'ai repris du poids, divisé par cinq ma consommation d'héroïne. À terme, je veux arrêter. » « Le traitement me donne un rythme, commente Chantal, 54 ans, dont trente ans de dépendance. Fini la course après les dealers. » Les pupilles rétractées et la voix forte, Jeff, 54 ans, vient de s'injecter son traitement : « Ma qualité de vie s'est indéniablement améliorée. Cela stabilise mes journées. Avant... eh

bien, j'étais devenu dealer. J'étais malin, je me débrouillais pour me procurer de l'argent. J'ai fait des trucs... »

« L'addiction survient quand la prise d'un produit devient la seule stratégie pour faire face aux situations difficiles, nous rappelle M. Yves Saget, infirmier spécialisé en toxicologie. Ici, on ne parle plus de "dose", mais bien de "traitement" : le cerveau est dépendant et a besoin d'héroïne pour trouver un équilibre (...)

>>> Comme je ne suis pas abonné, je n'ai pas accès à la suite de l'article. Et vous ?

Héroïne sur ordonnance en Suisse.

Libé - [Pierre Hazan](#) — 30 novembre 2000

A Genève, les toxicomanes bénéficient d'un suivi médical.

« L'héroïne est pure ici, pas comme dans la rue, où les dealers la coupent avec de la rouille de batterie, des poudres diverses et n'importe quelle autre saloperie! », explique Luis (1). Avant de pousser la porte du programme d'expérimentation de prescription de stupéfiants (Peps) à Genève, Luis avait failli perdre une jambe après une gangrène osseuse, suite à une prise d'héro « méchamment coupée ».

Dans le local du Peps, 47 toxicomanes viennent trois fois par jour, certains en trottinette, d'autres le walkman sur les oreilles. La procédure est parfaitement rodée. Par groupe de quatre, ils se rendent dans la salle d'injection. Installé derrière un guichet, un infirmier leur donne à chacun une dose d'héroïne déjà introduite dans une seringue. D'un geste machinal, ils serrent le garrot, cherchent leur veine et se piquent. Françoise au pouce, Robert au mollet, André et Max à l'avant-bras. Puis, place aux suivants. Jean-Louis Sudreau, un infirmier donne un coup de main à ceux qui ont des veines en trop mauvais état.

Programme économique. Derrière l'image un peu cliché des 1 200 toxicomanes (sur les 30 000 recensés en Suisse) qui, trois fois par jour, s'injectent de l'héroïne commandée dans des laboratoires et payée par la Confédération helvétique (7 francs suisses le gramme) (2), s'organise une véritable prise en charge devant un problème de santé publique. Car ce « noyau dur » de toxicomanes (âge moyen de 36 ans) qui ont, pour la plupart, quinze ans d'héroïne dans les veines et pour qui tous les traitements ont échoué sont les cibles privilégiées du VIH et des autres maladies infectieuses. Psychiatres, psychologues, assistants sociaux, médecins, infirmiers..., c'est tout un dispositif qui a été mis en place pour leur venir en aide. « Non, nous ne sommes pas des dealers officiels », ironise un docteur. « Ils viennent pour l'héroïne, mais ils restent pour les soins », résume Naïma, une infirmière.

Un luxe de pays riche? Peut-être, mais un programme... économique. Les autorités suisses ont fait le calcul: chaque jour de traitement à l'héroïne coûte 96 francs suisses par jour par patient. Economie: 45 francs par jour par patient, en frais de justice, d'incarcération et de santé en moins. Barbara Broers, coresponsable de la division des abus de substance, explique: «Parmi ce groupe, les activités criminelles ont diminué de 60 %, leur santé physique et psychologique s'est améliorée, le nombre de tentatives de suicide a chuté, aucune surdose mortelle n'a été signalée, tous les participants ont un logement après six mois, le nombre des sans-emplois diminue et le travail stable augmente.» Le Peps s'inscrit dans un programme plus large: les coûts de la drogue se chiffrent à Genève à 37 millions. En termes financiers, le Peps n'est qu'une goutte d'eau (moins d'un million de francs) contre 18 millions à la répression et plus d'une dizaine de millions à divers traitements...

Antidépresseur. Lunettes d'intello rondes sur le nez, âgée d'une vingtaine d'années, Irina a, dit-elle, «tout essayé»: «L'héro jaune de Singapour, la rose de Malaisie, la blanche et la brune, le crack, la coke, le LSD...» Après sept ans de drogues dures, elle espère s'en sortir. Sur son carnet, elle a écrit qu'elle ne voulait plus recommencer «cette vie de con». A vivre dans la rue. A passer son temps à chercher de «la dope». Avec souvent des «plans foireux».

Avant de venir au Peps, Luis a tenté à plusieurs reprises de s'en sortir cure de désintoxication, méthadone mais, il avait replongé. Le cercle vicieux: les casses et le trafic de coke pour se payer les doses, la prison et rebelote. «J'étais un junkie», dit-il de lui. Depuis qu'il a rejoint le Peps, sa vie «s'est transformée». Plus de stress quotidien pour acheter l'héroïne, fini la délinquance. Il a repris 12 kg, se refait des amis, s'est mis un peu au sport, fait des petits boulots: «L'héroïne, c'est un médicament dont j'ai besoin pour vivre. C'est le meilleur des antidépresseurs. C'est tout», affirme-t-il.

Comme tous les autres patients, il a fixé ses doses lui-même avec l'équipe soignante: «210 milligrammes le matin, 180 à midi et 250 le soir.» Il pense diminuer. C'est, du reste, l'une des grandes surprises du Peps. En 1995, lorsque le programme a été lancé, les responsables craignaient de subir une «invasion» de toxicomanes qui voudraient des doses de plus en plus élevées. C'est le contraire qui s'est produit. Au point que c'est l'équipe médicale qui refuse que les patients baissent leur dose durant les trois premiers mois du traitement! «Il faut asseoir les progrès, sinon, les risques de rechute sont trop importants», explique Jean-Louis Sudreau

Impensable il y a trente ans, la distribution médicalisée d'héroïne ne soulève plus guère de controverses. «Il y a eu un extraordinaire accord du monde politique pour ne pas idéologiser le débat», affirme Annie Mino, l'une des responsables de la Santé à Genève. Poussée par la pandémie du sida et les images dantesques des scènes de la drogue à Zurich, au début des années 90, la gauche et l'essentiel de la droite ont affronté le problème à bras-le-corps.

La population a suivi: 82 % des Suisses ont rejeté le référendum en 1997 pour «une jeunesse sans drogues» qui aurait conduit à l'arrêt de ces distributions. Quant à la police, elle a opéré, elle aussi, sa révolution culturelle: plus question d'incarcérer de simples toxicomanes, ni de confisquer leurs seringues... si ce n'est pour leur en donner de nouvelles. Mais le Peps ne prétend pas être une réponse globale. «La distribution médicalisée d'héroïne est une bonne réponse à une épidémie des années 80», constate Barbara Broers. Mais un fléau frappe de plus en plus fort en Europe occidentale: la cocaïne et là, note-t-elle, «le vide thérapeutique subsiste». Du reste, les rares qui décrochent du Peps (la rétention en traitement est de 89 % après six mois) sont généralement ceux qui sont davantage cocaïnomanes que héroïnomanes.

Pragmatisme helvétique. Bon nombre de pays, (surtout la France et les Etats-Unis) avaient frémis devant l'approche suisse de distribution contrôlée d'héroïne. Mais petit à petit, le pragmatisme helvétique, par les succès qu'il a enregistrés, est en train de gagner du terrain. Un signe: Bertrand Delanoë est venu, il y a quelques jours, visiter le Peps à Genève pour, sans doute, s'en inspirer un jour....

(1) Prénoms fictifs.

(2) Les sommes sont exprimées en francs suisses

Prescription médicale de stupéfiants et délinquance

Résultats des essais suisses

Revue inter universitaire *Erudit* www.erudit.org

Aebi, M., Ribeaud, D. & Killias, M. (1999). Prescription médicale de stupéfiants et délinquance : Résultats des essais suisses. *Criminologie*, 32(2), 127–148.
doi:10.7202/004707ar

Extrait

Conclusions

L'analyse des résultats de cette recherche indique que la prescription médicale d'héroïne conduit à une diminution massive de la délinquance des toxicomanes traités. Avant leur entrée dans le programme, ces derniers constituaient une population extrêmement ancrée dans la délinquance : mais le traitement a permis de réduire notamment le pourcentage de personnes délinquantes et — de manière encore plus importante — le nombre de délits commis.

En ce qui concerne les données du casier judiciaire, ces dernières permettent de constater une diminution d'environ 80 % des condamnations qui y sont inscrites. À ce niveau, on constate aussi des diminutions très importantes pour ce qui est des jours de prison imposés ainsi que des jours passés en prison préventive. En outre, la durée moyenne des peines de prison imposées s'est réduite de plus de 50 %. En ce qui concerne les dossiers de police, le pourcentage de toxicomanes engagés dans la délinquance s'est réduit de 40 %, tandis que la diminution du nombre de délits enregistrés dépasse largement 60 %.

Cette diminution ne se limite pas au court terme : au contraire, elle se maintient même après 24 mois de traitement. Finalement, les sondages de victimisation renforcent la validité de ces résultats. En effet, on y enregistre une forte diminution des expériences de victimisation, notamment en ce qui concerne les délits liés au style de vie des toxicomanes. Cette diminution est plus marquée pour les personnes les plus ancrées dans la délinquance, confirmant ainsi le lien entre délinquance et victimisation.

Dans l'ensemble, on remarquera également la très importante diminution des vols et des délits contre la propriété ainsi que du trafic de stupéfiants et de la consommation d'autres drogues illégales en marge de l'héroïne prescrite. Ces résultats mettent en évidence qu'en dehors de l'amélioration de l'état de santé des toxicomanes, la prescription d'héroïne peut aussi s'avérer une mesure très efficace quant à la prévention de la délinquance et entraîner une amélioration de la qualité de vie de l'ensemble de la population à travers la diminution des délits commis.

Il semble aussi important de souligner la diminution de la vente de drogues dures, qui est selon les dires des participants au programme l'un des délits les plus souvent commis. En effet, il semble raisonnable de présumer que c'est par ce biais que le recrutement d'une grande partie des nouveaux consommateurs est assuré. On peut donc espérer que les essais de prescription médicale de stupéfiants contribueront également à réduire la perpétuation de la toxicodépendance, au-delà de la réduction des dommages collatéraux.

Notons pour conclure que la qualification d'un programme en termes de réussite ou d'échec dépend, entre autres, des critères d'évaluation retenus. Si l'abandon total de la consommation de stupéfiants n'est pas pris comme unique objectif, autrement dit si l'amélioration de la situation sociale et médicale des personnes traitées ainsi que la réduction des dommages causés à la société tout entière sont également pris en considération, la réussite du programme suisse de prescription médicale d'héroïne ne semble guère contestable.