

«Genève pourrait devenir ce nouvel espace de compétences reconnu sur toutes les dimensions de la politique drogues.»

5 questions à Jean-Félix Savary. Le 19 octobre dernier, le Groupement Romand d'Études des Addictions (GREA) a organisé un événement sur les «50 ans de prohibition des drogues». Nous nous sommes entretenus avec Jean-Félix Savary, secrétaire général du GREA.



La première convention sur les stupéfiants de l'ONU a 50 ans cette année. Pourquoi le GREA organise-t-il une journée pour marquer cet anniversaire?

Le système de prohibition des drogues actuel est relativement récent. La première convention de l'ONU date de 1961. Ce n'est que la troisième (1988) qui demande aux États de punir la consommation. L'année suivante (1989) la sous-commission drogues de la Commission fédérale des stupéfiants (Suisse) publie un rapport en faveur de la dépenalisation de l'usage. C'est donc un système controversé, qui fait plutôt figure d'exception, si on se place dans une perspective à long terme. Après 50 ans de pratique, il convient aujourd'hui d'en mesurer les effets. De nombreux phénomènes géopolitiques sont directement liés au système actuel: situations de guerre, problèmes de corruption, phénomènes migratoires, protection de

l'environnement, droits des peuples indigènes, etc. C'est important de prendre du recul pour envisager les choses dans leur globalité.

Quelle est la vision qui soutient les trois conventions? Quel est le contexte qui explique «l'esprit de Vienne»?

Le système des conventions onusiennes est le reflet de la position de ses membres. Il reste ainsi majoritairement ancré sur une vision traditionaliste du phénomène des drogues. C'est le produit qui est le problème. En éliminant le marché de la drogue, on élimine du même coût les difficultés qui y sont associées. C'est un raisonnement simple qui peut faire illusion. Cependant, la réalité a évolué depuis et de nombreux pays ont commencé à regarder la question de manière plus différenciée en introduisant à côté du produit, les variables de l'environnement (contexte) et de l'individu (trajectoire de vie). Ces changements, impulsés par le terrain, peinent souvent à s'ancrer dans des législations. Le système international n'est que le reflet de cette réalité.

Estimez-vous qu'il y a des éléments des Conventions qui soient pertinents dans le contexte actuel?

Le commerce international des drogues doit être réglementé de manière stricte. C'est là une évidence. Il faut donc absolument conserver des institutions internationales au pouvoir étendu qui permettent de réguler le commerce et la distribution des différents produits psychotropes.

Ce mandat doit être clairement distin-

gué de la composante idéologique qui lui a été adjointe, la «guerre à la drogue». La communauté internationale peut promouvoir les «bonnes pratiques», pour favoriser les réponses efficaces aux problèmes qui se posent. A l'échelle de la Suisse, on voit bien que c'est l'expérience locale qui a permis de faire des avancées significatives. Il faut donc laisser plus de marge de manœuvre aux États.

Estimez-vous, au vu des développements en cours, que des changements soient possibles? Dans quel laps de temps?

Ce qui est le plus critiqué aujourd'hui, c'est la volonté affichée de ne pas entrer en matière. Poser une question s'assimile déjà à une «compromission» avec la drogue.

Lors du processus de révision de la Déclaration Politique et des plans d'action drogues de l'ONU en 2009, le contraste était frappant entre l'approche pragmatique et l'approche idéologique. La ligne dure a été maintenue et les textes n'ont pas changé. Cependant, les débats nourris ont aussi montré que les positions avaient beaucoup évolué. L'Union Européenne a parlé avec force et une «relative» unité. De nombreuses voix se sont aussi faites entendre du Sud pour dénoncer les ravages sur les populations de cette «guerre à la drogue». La commission d'Amérique latine «Drugs and Democracy», refondée cette année en «Global Commission on Drug Policy», montre bien qu'un changement est en cours. Nous avons là une impressionnante tribune de leaders internationaux, de tous bords politiques, qui demandent une refonte en profondeur du système des conventions.

Pensez-vous que la Suisse a un rôle à jouer dans ce processus?

La Suisse, membre de la Commission des stupéfiants de l'ONU (CND) peut apporter beaucoup à la communauté internationale dans les réflexions en cours. La diplomatie suisse s'est fortement engagée sur la question des droits humains. C'est une autre dimension très importante des politiques drogues. Il faut rappeler ici que la peine de mort pour consommation de drogues est toujours en vigueur dans une cinquantaine de pays. Aujourd'hui, l'OICS (Organe International de Contrôle des Stupéfiants) se préoccupe plus de condamner les expériences limitées de dépenalisation que les exécutions publiques de consommateurs en Asie ou la transmission du VIH. La Suisse, avec sa grande expérience en matière de politique drogues, basée sur une approche de santé publique bien documentée, et son engagement pour les droits humains a la crédibilité nécessaire pour promouvoir les discussions en la matière.

Ces dernières années, la Suisse a commencé à être plus active et nous nous en réjouissons. Les politiques drogues concernent la gestion des conflits, la bonne gouvernance et le développement rural, autant de domaines où la Suisse est très profilée au niveau international. Genève, qui héberge tant d'organisations internationales, pourrait devenir ce nouvel espace de compétences reconnu sur toutes les dimensions de la politique drogues. Nous souhaitons que la Confédération soutienne ces acteurs, car ils partagent les mêmes objectifs que notre diplomatie.

Projet BIG: Lutte contre les maladies transmissibles en prison

Promotion de la santé en milieu carcéral. Des études révèlent que la population carcérale est plus souvent touchée par des maladies infectieuses que le reste de la population. Le projet BIG – Lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral – doit appliquer en milieu carcéral des mesures sanitaires équivalentes à celles prises à l'extérieur.

Ce projet a vu le jour en 2008 sous l'égide de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'Office fédéral de la justice et la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police. L'objectif général est d'apporter des réponses aux principales maladies transmissibles (VIH et autres IST, hépatites, tuberculose) certaines d'entre elles liées à l'usage de drogues injectables dont la prévalence est supérieure en milieu carcéral.

Sur la base d'une analyse des lacunes et des besoins, quatre champs thématiques ont été définis:

1. La surveillance et les données relatives à la situation épidémiologique dans les établissements de détention
2. L'information et la formation de l'ensemble des acteurs du milieu carcéral
3. La prévention, le dépistage, la thérapie et la prise en charge des maladies transmissibles
4. Les conditions-cadre d'ordre structurel qui sont à même de favoriser la réalisation des objectifs de BIG.

Les mesures relatives à ces quatre champs sont les suivantes:

1. La déclaration des maladies transmissibles soumises à l'OFSP se fera désormais sur des formulaires qui permettent de déterminer – en respectant le secret médical – la provenance d'une institution pénitentiaire.

2. Deux brochures d'informations pour les détenus et les intervenants en milieu pénitentiaire sont en cours de développement. Des modules de formation BIG ont été établis et devraient avoir lieu dans un canton pilote puis être évalués. Le Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire de Fribourg s'est ouvert aux problématiques de santé. Par ailleurs, il est envisagé de développer des modules de e-learning ciblant les médecins pénitentiaires.
3. Afin d'harmoniser la prise en charge médicale des détenus, mais aussi de préciser les rôles respectifs des acteurs, un vademecum validé par les acteurs concernés a été développé. Il sera disponible dans chaque établissement en Suisse. Des questionnaires d'entrée standards à gérer dès l'admission du détenu seront complétés par un outil d'évaluation électronique des risques potentiels d'infection.

4. Des expertises juridiques ont permis de préciser les compétences respectives de la Confédération et des cantons; la question des barrières linguistiques et ses conséquences sur la santé des détenus a fait l'objet d'une expertise juridique: un service de traduction téléphonique national, opérationnel dès le 1^{er} avril 2011, devrait pouvoir être utilisé par les responsables de santé pénitentiaire.

Le projet BIG doit être ancré à terme dans la création d'un «centre de compétence de santé carcérale» qui permette un dialogue entre professionnels du monde de l'exécution des peines et ceux du monde médical et servir de plateforme de coordination d'informations, de formation et de communication.

Contact: Karen Klaue,
Section Prévention et promotion,
karen.klaue@bag.admin.ch