



## **Conclusions et leçons tirées par l'OFSP de l'évaluation du Programme de mesures en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro), par l'Institut universitaire de mé- decine sociale et préventive de Lausanne**

L'OFSP reçoit régulièrement de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne des éléments d'évaluation du programme de mesures, afin de pouvoir les intégrer dans la direction de ses interventions. Le rapport de synthèse publié en mars 2000<sup>1</sup> présente de manière systématique ces conclusions et recommandations.

L'OFSP a déjà pu mettre en œuvre plusieurs des leçons tirées de cette évaluation et prévoit de poursuivre dans cette orientation au cours des années 2000 à 2002.

### **1. Aspects de conception et de planification**

#### **Conclusions les plus importantes pour l'OFSP :**

(Rapport IUMSP, pages 40-43)

La conception de ProMeDro<sup>2</sup> est cohérente et basée sur une bonne lecture des faits. Elle est parfois trop centrée sur les activités propres de l'OFSP. Les faiblesses de coordination sont insuffisamment corrigées, surtout au niveau interne à la Confédération. Les buts sont précis et convergent tous vers les objectifs généraux de la politique de drogue de la Confédération. Les objectifs par groupes cibles sont corrects. Le passage du mode de l'impulsion à celui de la consolidation/coordination est pertinent. Les séquences d'action sont logiques, mais nécessitent la poursuite de l'engagement politique et financier.

#### **Leçons tirées par l'OFSP :**

1.1 – L'OFSP continuera à se référer au programme « ProMeDro 1998-2002 » comme texte de référence interne et externe pour la définition de ses priorités et contenus d'intervention.

1.2 – Ce document, qui n'existe qu'en version provisoire, sera publié (version longue et courte) et rendu facilement accessible. Cela permettra de mieux expliciter les priorités et modes d'agir de l'OFSP.

---

<sup>1</sup> Gervasoni JP, Zobel F, Kellerhals C, Dubois-Arber F, Spencer B, Jeannin A, Benninghoff F, Paccaud F. Evaluation des mesures de la Confédération visant à réduire les problèmes liés à la toxicomanie. Troisième rapport de synthèse 1997-1999. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2000.

<sup>2</sup> OFSP : Programme de mesures de santé publique de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro) 1998 – 2002 ; Berne, octobre 1998.

1.3 – Comme le programme ProMeDro est un document évolutif, l'OFSP procède à un suivi annuel de son application, en contact régulier avec « l'Unité d'évaluation de programmes de prévention » UEPP (révision des théories d'action, indicateurs de suivi de la mise en œuvre).

1.4 – L'analyse des problèmes nouveaux (nouvelles formes de consommation, nouveaux risques) et des tendances générales d'évolution sera organisée de manière spécifique et continue au sein de l'OFSP.

1.5 – Les grands axes d'intervention et les rôles respectifs de l'OFSP, des cantons et des partenaires professionnels seront inclus dans la révision de la Loi sur les stupéfiants (nouveau chapitre sur les mesures en vue de réduire les problèmes liés à la dépendance ; chapitres sur les rôles respectifs de la Confédération et des cantons).

1.6 – L'OFSP s'attachera à expliciter ses visions et moyens d'intervention en vue de réduire les problèmes liés à la drogue y compris dans un contexte où la pénalisation de la consommation de cannabis et d'autres drogues serait partiellement ou totalement abolie.

1.7 – L'évaluation du programme de mesures de l'OFSP se poursuivra de 2000 à 2003 ; elle sera élargie en prenant plus en compte les aspects politiques de la mise en œuvre des mesures sur les plans cantonal et fédéral.

## **2. Aspects de mise en œuvre**

### **Conclusions les plus importantes pour l'OFSP :**

(Rapport IUMSP, pages 50-51, 55-56, 60-61, 64, 66, 67, 69, 72-73)

La mise en œuvre des stratégies est effective, mais inégale; elle fait appel à de nombreux partenaires de manière parfois trop complexe. La combinaison des 4 modes d'action est respectée : information et documentation – promotion des modèles éprouvés et impulsion à l'innovation – coordination et harmonisation – promotion de la qualité.

Il y a des lacunes, principalement dans les secteurs suivants : prévention primaire de l'abus des drogues légales, prévention secondaire et intervention précoce chez les adolescents et jeunes adultes, phénomènes liés aux nouvelles drogues, qualité des thérapies avec substitution de méthadone, sécurité du financement des thérapies résidentielles, réduction des risques de transmission sexuelle du VIH, harmonisation des statistiques, transfert des connaissances de la recherche, épidémiologie et évaluation vers la pratique. En outre, certains programmes méconnaissent encore trop les réalités de terrain dans les régions; l'ancrage des projets devrait être amélioré.

### **Leçons tirées par l'OFSP :**

2.1 - L'OFSP initie depuis 1997 des mesures spécifiques et supplémentaires dans les domaines alcool et tabac en jouant d'une part sur la spécificité de la prévention de l'usage et de l'abus de ces substances, d'autre part sur l'intégration dans une approche non spécifique de promotion de la santé et de gestion des risques. L'OFSP a renoncé à la campagne médiatique en matière de drogue au bénéfice de la campagne alcool (« ça débouche sur quoi ? » dès 1998-9). Les programmes de prévention d'intérêt national (Ecoles et santé, Voilà, Drogue et sport, Fil rouge) traitent plus activement de questions liées à l'alcool, au tabac et aux dépendances en général et moins spécifiquement des drogues illégales; un accent particulier 'tabac' est donné au réseau des écoles promotrices de santé; le nouveau projet prévention des dépendances par les associations sportives concerne largement l'usage des drogues légales par les jeunes. Un projet nouveau de coopération avec les organisations de parents a été lancé ; ce domaine d'action reste toutefois lacunaire.

- 2.2 - Le pôle de la prévention secondaire ciblée sur les jeunes en situation à risques reçoit une attention accrue (*supra-f*, fil rouge) ; le projet d'action-recherche en prévention *supra-f* lancé en 1998 pour durer jusqu'en 2003 constitue un laboratoire d'expérimentation et de mise en oeuvre de la prévention secondaire.
- 2.3 - L'OFSP met actuellement en place un réseau de réaction aux nouvelles drogues et aux nouveaux risques, avec des observateurs du terrain. Il définit des stratégies combinées de mesures de prévention, de réduction des risques et de contrôle et les communique aux professionnels de l'action de jeunesse, aux autorités des cantons et communes, aux groupes exposés et aux parents et adultes de référence.
- 2.4 - L'OFSP a commencé à mettre en oeuvre un plan d'action pour améliorer la qualité des traitements avec méthadone : développement de médecins-ressources et d'aides techniques dans les cantons romands (MedRoTox) et au Tessin ; programmes de formation des médecins prescripteurs dans plusieurs cantons alémaniques ; planification pour le début de 2001 d'une Conférence nationale sur la méthadone et les thérapies de substitution sur le modèle des conférences de consensus, dont les recommandations seront diffusées au cours de 2001 ; coopération à la création d'une société de médecins spécialistes du traitement des dépendances.
- 2.5 - La poursuite de la professionnalisation des traitements avec prescription d'héroïne bénéficie de la publication en 2000 d'un manuel de directives et recommandations destiné à ce type de thérapies.
- 2.6 - L'OFSP, en coopération avec l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), les cantons et les milieux professionnels, dirige le projet de mise en place d'un nouveau modèle de financement des traitements résidentiels de la dépendance (FiDe), qui doit être applicable au début de 2001. Il essaie d'assurer, avec les cantons, les mesures financières de sauvegarde de l'offre thérapeutique durant la période de transition.
- 2.7 - Ce projet est directement associé avec la mise en place d'un système de gestion de la qualité, QuaTheDA, auquel adhèrent déjà environ 100 institutions résidentielles des domaines drogue et alcool.
- 2.8 - La coopération entre les cantons, les institutions et la Confédération pour la coordination des thérapies résidentielles (par l'action de la COSTE) est renouvelée pour 4 ans par un contrat de collaboration confirmé avec la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales.
- 2.9 - Pour le domaine de la réduction des risques, le mandat donné à la centrale de promotion de l'OSEO a été élargi, afin de mieux favoriser la coordination et les synergies ; il s'occupe dès 2000 de l'ensemble de la réduction des risques, y compris les risques de sida et d'hépatites, transmis par voie d'injection et par voie sexuelle.
- 2.10 - Les interventions en prison restent ponctuelles et se poursuivent au gré des décisions des établissements. Il n'a pas encore été possible de définir une démarche nationale dans ce domaine qui soit effectivement mise en oeuvre. Les efforts de coopération et de dialogue se poursuivent dans le groupe de travail « Santé en milieu carcéral ».
- 2.11 - Les offres de formation et perfectionnement des professionnels couvrent dorénavant l'ensemble des régions, des professions et des problématiques liées à la dépendance.
- 2.12 - Le projet d'harmonisation des statistiques des traitements spécialisés de la dépendance est en bonne voie.
- 2.13 - Un 'observatoire national des problèmes de dépendance', sur le modèle des centres européens Reitox, sera créé en 2001 pour rassembler toutes les informations statistiques.

2.14 - Le transfert des connaissances scientifiques acquises par la recherche, l'épidémiologie et l'évaluation en direction de la pratique fait l'objet d'efforts renforcés : publications et échanges directs entre praticiens et chercheurs.

### **3. Aspects de délégation, de coordination et de coopération avec les partenaires externes**

#### **Conclusions les plus importantes pour l'OFSP :**

(Rapport IUMSP, pages 75, 78-81, 93, 100-101)

L'organisation du programme de mesures en matière de drogue est complexe et les diverses compétences et tâches au sein de l'OFSP sont difficiles à comprendre de l'extérieur. La multiplication de groupes de contact assure une bonne communication avec les professionnels mais la capacité de coordination avec les autorités est moins clairement établie. Le rôle même de la coordination s'efface derrière celui de la persuasion par les représentants de l'OFSP. La coordination au sein de l'administration fédérale est parfois laborieuse, compte tenu des différences d'objectifs des offices impliqués.

Les délégations de tâches à des organisations externes sont nombreuses, et sont mieux maîtrisées que durant la 1<sup>ère</sup> période du ProMeDro (1991-1996) ; certains partenariats à long terme restent toutefois fragiles et sont exclusivement dépendants des impulsions venant de l'OFSP. La sélection des délégués par des appels d'offres devrait être choisie chaque fois que l'objet s'y prête.

L'information aux institutions spécialisées du terrain et l'offre de coopération à des programmes de l'OFSP peut encore être améliorée, et ces institutions attendent de la Confédération un engagement renforcé dans le secteur de la prévention (et de la répression du grand trafic).

Le dialogue de l'OFSP avec les milieux de la police, qui exige de part et d'autre un effort de compréhension des rôles, des normes et des loyautés, doit être poursuivi en particulier sous l'aspect de la révision prévue de la Loi sur les stupéfiants.

#### **Leçons tirées par l'OFSP :**

3.1 - La coopération avec les autorités cantonales ou municipales est toujours plus une condition requise pour la mise en œuvre de nombreux projets, ce qui contribue à leur intégration et à leur ancrage dans les offres cantonales; le financement dégressif par la Confédération ne met pas en danger les programmes qui sont pour l'essentiel déjà majoritairement portés par les autorités au niveau cantonal.

3.2 - L'ancrage de programmes nationaux d'intervention auprès des grandes ONG (CSAJ, Pro Juventute, AOS, RADIX, OSEO) et auprès d'administrations fédérales voisines (OFSP) est plus solide qu'il le fut précédemment. La coopération avec les conférences intercantionales (CDIP, CDAS) est également renforcée durablement.

3.3 - Les nouvelles actions dans le domaine des communautés migrantes reposeront sur une définition de stratégie générale « santé des migrants » élaborée actuellement avec la participation de tous les intéressés.

3.4 - Les modalités de la coordination nationale seront réexaminées en profondeur. Une évaluation spécifique a été consacrée à la 'plate-forme de coordination et de services' et au 'Comité de liaison national en matière de drogue' ; des propositions à ce sujet seront faites au Conseil fédéral en 2000.

3.5 - La coopération entre l'OFSP et l'OFAS est devenue très effective, particulièrement pour la recherche d'un modèle de financement nouveau, sujet pour lequel les cantons sont également directement impliqués individuellement et collectivement par la Conférence des directeurs des affaires sociales.

3.6.- Le dialogue avec le milieu policier se poursuit. Trois séminaires d'échanges entre policiers et spécialistes des drogues sont prévus en 2000. Le thème de la révision de la Loi sur les stupéfiants a été discuté de manière approfondie avec plusieurs organisations du secteur de la police. Enfin, les échanges internationaux donnent également l'occasion d'impliquer plus directement les autorités suisses de police dans le débat d'ensemble sur la politique en matière de drogue.

3.7 – La communication aux milieux intéressés, professionnels de terrain, autorités cantonales et locales, milieux politiques, etc. est intensifiée par l'utilisation parallèle du journal « Spectra » et des moyens de communication par internet (sites internet de l'OFSP et Info-set). La consultation sur la révision de la loi sur les stupéfiants, à fin 1999, a permis également à plus de 200 organisations de s'exprimer sur les grandes orientations de la politique à mener en matière de drogue.

**En conclusion**, le modèle d'intervention de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue, concrétisé par le ProMeDro, reçoit des 'bonnes notes' de l'évaluation, mais également des recommandations pour améliorer certains aspects de la mise en œuvre. Celles-ci visent particulièrement l'ancrage structurel de la coopération avec les autres acteurs publics (offices fédéraux, cantons, communes) et privés (organisations nationales et locales). L'action de l'OFSP sur ce plan, de 1998 à 2000, a consolidé la coopération s'agissant des efforts concrets menés aux différents niveaux.

Les processus politiques : votations populaires Jeunesse sans drogue (1997), Droleg (1998) et prescription médicale d'héroïne (1999) et le projet de révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants (consultation en 1999-2000) ont aussi permis également de conforter l'unité nationale dans la politique en matière de drogue. L'action de l'OFSP prend ainsi une forme nouvelle, en liant toujours plus étroitement l'action de terrain et l'action politique.

La poursuite de l'évaluation globale de ce programme permettra de vérifier l'opportunité des interventions en cours et d'en corriger au besoin les faiblesses.

Ph. Lehmann 22.3.00