

Hospices cantonaux
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

UN SYSTEME D'ALERTE POUR LES DROGUES ILLEGALES

Développement de scénarios

Frank Zobel, Sophie Arnaud

Etude financée par :

Office fédéral de la santé publique, Berne
Contrat n° 99.001344

Citation suggérée :

Zobel F, Arnaud S. Un système d'alerte pour les drogues illégales : développement de scénarios. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2002 (Raisons de santé, 79).

Remerciements :

A toutes les institutions qui ont participé à l'évaluation

Bulletin de commande en dernière page

TABLE DES MATIERES

Résumé	5
Mandat	5
Questions de recherche	5
Méthode	5
Résultats	6
Conclusions, recommandations et scénarios	8
Zusammenfassung	9
Auftrag	9
Forschungsfragen	9
Methode	9
Ergebnisse	10
Schlussfolgerungen, Empfehlungen und Szenarien	12
1 Introduction	14
2 Mandat et méthode	15
2.1 Mandat	15
2.2 Méthode	16
2.3 Questions de recherche	16
3 Problématique	18
3.1 Qu'est-ce qu'un système d'alerte ?	18
3.2 Objectif opérationnel d'un système d'alerte	19
3.3 Fonctionnement d'un système d'alerte	20
3.4 Synthèse	23
4 Les systèmes d'alerte au niveau international	24
4.1 Méthode	24
4.2 Canadian Community Epidemiology Network on Drug Use / Réseau Communautaire Canadien d'Epidémiologie des Toxicomanies (CCENDU/ RCCET)	25
4.3 Drug abuse warning network (DAWN)	26
4.4 Ohio substance abuse monitoring network (OSAM)	28
4.5 The Maryland drug early warning system (DEWS)	29
4.6 The Australian illicit drug reporting system (IDRS)	31
4.7 Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND)	33
4.8 European joint action on new synthetic drugs	35
4.9 European emerging trends projekt	36
4.10 Synthèse	37
5 La situation en Suisse	39
5.1 Développements méthodologiques	39
5.2 Développements organisationnels	40
6 Besoins et ressources au niveau fédéral	41
6.1 Méthode	41
6.2 Historique du projet de système d'alerte	41
6.3 Besoins vis-à-vis d'un système d'alerte	42
6.4 Développements méthodologiques et organisationnels	43
6.5 Ressources	45

7	Besoins et ressources dans les cantons	46
7.1	Méthode	46
7.2	La détection et la gestion de problèmes émergents dans les cantons	47
7.3	Besoins vis-à-vis d'un système d'alerte fédéral	48
7.4	Et les autres acteurs ?	48
7.5	Synthèse	49
8	Eléments pour l'élaboration de scénarios pour un système d'alerte fédéral et recommandations	50
8.1	Objectifs d'un système d'alerte ?	50
8.2	Les systèmes existants	50
8.3	La situation en Suisse	51
8.4	Les besoins au niveau fédéral	51
8.5	La situation dans les cantons	52
9	Scénarios	53
9.1	Scénario 1 : changement minimum	53
9.2	Scénario 2 : un système d'alerte inspire de l'OSAM	54
9.3	Scénario 3 : un système de surveillance et de contrôle des substances	55
	Bibliographie	56
	Annexe A	
	Liste des personnes consultées	58
	Annexe B	
	Questions posées aux acteurs cantonaux et supra-cantonaux	59

RÉSUMÉ

MANDAT

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a mandaté les auteurs de ce rapport pour lui fournir un document de travail afin de soutenir une réflexion en cours concernant la mise en place d'un système d'alerte portant sur les drogues illégales en Suisse. L'objectif de cette recherche est donc de mettre à jour la problématique, les principales interrogations ainsi que les modèles possibles pour la réalisation d'un tel système. Il a également été décidé que le rapport se terminerait sur quelques scénarios permettant à l'OFSP d'opérer un choix stratégique à la suite de ce travail.

La problématique de santé publique à laquelle répond la mise en place d'un système d'alerte dans le domaine des drogues illégales concerne les risques engendrés par l'évolution des substances, des modes de consommations et des groupes de consommateurs. Ce qui est attendu d'un tel système c'est qu'il permette de réagir avec célérité à des évolutions qui ont un impact sur la santé de la population.

QUESTIONS DE RECHERCHE

Les questions de recherche auxquelles ce travail doit répondre sont les suivantes :

- Quels sont les principaux systèmes d'alerte existants au plan international ? Comment peut-on les distinguer en termes d'objectifs fixés, de méthodes employées et de résultats obtenus ?
- Quelles sont les ressources disponibles à l'OFSP (épidémiologie, coordination nationale, recherche, etc.) pouvant s'intégrer dans un système d'alerte ou appuyer/inspirer celui-ci ? Et, quels sont les besoins vis-à-vis d'un tel système à l'OFSP ?
- Comment l'information sur les nouvelles drogues et les nouveaux modes de consommation circule-t-elle dans certains cantons ou dans certaines régions ? Quels sont les types de réseaux locaux qui servent à la récolte, l'analyse et la diffusion des informations concernant les problèmes émergents en Suisse ?
- Quelles recommandations peuvent-être formulées pour la mise en place d'un système d'alerte au niveau national ?

MÉTHODE

La démarche s'inspire des principes de la *Rapid Assessment and Response Method (RAR)* dont les objectifs sont notamment d'être rapide, efficace et utile. Quatre étapes ont ainsi été menées en ciblant toujours l'utilité des informations et analyses plutôt que leur exhaustivité :

- une revue et analyse de littérature afin d'élaborer la problématique relative à la conception et à la mise en place d'un système d'alerte ;
- une revue et analyse des systèmes d'alerte existants dans d'autres pays afin de déterminer des modèles réalisables ;

- une identification des pratiques, ressources et besoins au niveau fédéral (OFSP) afin de déterminer certaines des caractéristiques que devrait avoir le système d'alerte suisse ;
- une identification des pratiques, ressources et besoins au niveau cantonal et supra-cantonal afin de relever les besoins des acteurs de première ligne vis-à-vis d'un tel système mais aussi certaines des ressources pouvant être utiles à son fonctionnement.

L'élaboration des scénarios s'est faite à partir du regroupement des informations provenant des quatre parties de l'étude : la revue de littérature a déterminé le cadre de présentation des scénarios ; la revue des systèmes existants a fourni un choix de cinq modèles applicables ; l'identification des besoins au niveau fédéral et au niveau local a permis de ne retenir que deux de ces modèles pour la Suisse, de les adapter au contexte helvétique et d'envisager également un scénario constituant un changement minimum par rapport à la situation actuelle.

RÉSULTATS

Objet et problématique

Le développement d'un système d'alerte nécessite au préalable de déterminer ce qu'est un tel système, quels sont ses objectifs et quels sont les éléments de contenu qui le caractérisent :

- un système d'alerte est **un dispositif relativement indépendant visant à détecter des événements susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population et à engendrer l'action sanitaire** ;
- les objectifs opérationnels assignés à un système d'alerte sont **une amélioration de la sensibilité des instruments de récolte de données et un accroissement de la rapidité et de l'efficacité de la collecte, de l'analyse et de la diffusion de l'information** ;
- son fonctionnement repose donc sur des **développements méthodologiques** permettant d'accroître la sensibilité des instruments d'information mais aussi sur **des développements organisationnels** permettant de traiter et de diffuser des connaissances avec plus de célérité ;
- **les développements méthodologiques** englobent l'amélioration des instruments d'information existants et le développement de nouveaux instruments. Le recours à de multiples sources permet d'opérer une triangulation susceptible de réduire certains biais ;
- **les développements organisationnels** comprennent la mise en place de structures permettant de réunir les informations, de les évaluer et d'engendrer une action sanitaire rapide et appropriée. Il est souhaitable que ce soit une seule structure qui assume ces trois tâches.

Les systèmes existants

Une dizaine d'exemples ont été examinés et ont permis de mettre à jour quatre modèles existants :

1. les réseaux épidémiologiques qui se présentent généralement plus comme des systèmes de surveillance que comme des systèmes d'alerte ;
2. le registre des urgences et des décès, qui cible spécifiquement les problèmes aigus liés à la consommation de drogues illégales ;

3. les systèmes d'alerte indépendants, dont la mission première est de détecter les tendances émergentes et qui recourent à un croisement de données de surveillance avec des données complémentaires récoltées à cet effet ;
4. le dispositif de contrôle qui cible l'évaluation de la dangerosité des nouvelles substances et l'adaptation de la législation.

Au niveau des **développements méthodologiques**, les systèmes d'alerte indépendants sont les plus avancés puisque différents instruments y sont développés dans le but spécifique de capturer les évolutions que le système de surveillance existant n'identifie pas. La diversité et le nombre de ces instruments est cependant très important et il convient donc de définir un *design* qui permet de détecter les nouvelles tendances de la consommation de drogues sans pour autant hypothéquer le fonctionnement de l'ensemble du système d'alerte par une trop grande complexité et des investissements trop importants.

Au niveau des **développements organisationnels**, c'est sans doute le dispositif de contrôle qui établit le cadre le plus clair (*guidelines*, structure d'évaluation et d'action) et, partant, peut être le plus efficace. On peut aussi remarquer que les systèmes se distinguent par leur *output*, que certains d'entre eux ont développé des instruments d'informations simples, fréquents et concis alors que d'autres paraissent encore avoir comme premier mode de communication un rapport scientifique annuel.

En conclusion, **il paraît préférable de constituer un système d'alerte indépendant sous une forme simple tout en développant encore le dispositif organisationnel permettant de déclencher l'action sanitaire**. Le recours à des instruments d'informations concis paraît être l'un des éléments de ce développement.

La situation, les besoins et les ressources en Suisse

Trois démarches ont été effectuées pour déterminer les besoins et ressources vis à vis d'un système d'alerte en Suisse :

- une identification du système d'information et de surveillance portant sur les drogues illégales en Suisse à l'heure actuelle ;
- une identification des besoins et des ressources disponibles au niveau fédéral à travers une série d'interviews avec des collaborateurs de l'OFSP et de l'Office Fédéral de la Police (OFP) ;
- une identification des besoins et des ressources disponibles aux niveaux cantonal et supra cantonal à travers une série d'interviews avec des responsables cantonaux et des professionnels ;

La Suisse dispose d'un système de surveillance sur les drogues illégales relativement développé. Celui-ci constitue une première base pour la mise en place d'un système d'alerte. Un autre élément servant cette mise en place est constitué par l'important réseau d'échange d'informations existant en Suisse, et notamment par les commissions de coordination fédérales et cantonales.

Les collaborateurs de l'OFSP et de l'OFP ont indiqué qu'ils souhaitent disposer d'un système d'alerte leur permettant de mieux gérer l'apparition de nouvelles tendances dans le domaine de la consommation de drogues illégales. Lorsque il leur a été demandé quelle forme ce système devrait prendre, ils ont indiqué différents modèles répondant à différents besoins. Entre deux de ces modèles représentant des approches très différentes, soit un réseau d'informations spontanées et un système d'analyse systématique des risques et dommages associés aux substances, se dégage un modèle intermédiaire de détection de nouvelles tendances à partir de récoltes d'informations auprès de quelques sites sentinelles (cantons ou villes).

Les observations des délégués drogue et des intervenants se rejoignent sur un constat : le système de contacts formels et informels qui existe au niveau local, régional et national en Suisse constitue un dispositif d'alerte relativement efficace. Ses principales lacunes concernent les consommations de drogues chez les

jeunes et notamment dans le milieu "festif". Les délégués cantonaux expriment, de leur côté, de la méfiance vis à vis de l'introduction d'un système d'alerte, un dispositif qu'ils jugent a priori peu efficace et, surtout, nécessitant des ressources importantes. Les autres acteurs interrogés sont moins définitifs. Selon eux, l'amélioration de la détection de nouvelles tendances et de nouveaux problèmes, particulièrement en ce qui concerne les consommations des adolescents et des jeunes adultes, peut justifier les efforts nécessaires à la mise en place d'un système d'alerte.

CONCLUSIONS, RECOMMANDATIONS ET SCÉNARIOS

Les principales conclusions et recommandations de cette étude peuvent être résumées comme suit :

- La Suisse dispose de multiples systèmes d'alerte passifs dont l'efficacité est reconnue mais qui connaissent des limites lorsqu'il s'agit de détecter les nouvelles tendances au sein de certains milieux de consommateurs.
- Un système d'alerte suisse devrait constituer un complément à l'actuel système de surveillance des drogues illégales et s'appuyer sur les réseaux d'informations déjà existants aux niveaux municipal, cantonal et fédéral. Il ne devrait pas se substituer aux systèmes existants, ni être d'une complexité et d'un coût hors de proportion.
- Parmi différents modèles existants, il peut être suggéré de recourir en Suisse à un système relativement simple, basé sur quelques sites sentinelles et articulé sur la triangulation de données de surveillance avec des récoltes de données régulières auprès d'informateurs clefs (consommateurs, intervenants, policiers, etc.).
- Les aspects organisationnels, soit le processus permettant de lier la capture d'un événement à l'action sanitaire, doivent faire l'objet de réflexions poussées puisqu'ils constituent un élément déterminant de l'efficacité du système et qu'ils semblent souvent négligés. La réunion des informations, la méthode et la rapidité de leur analyse et la diffusion de messages à l'intention des acteurs du réseau socio-sanitaires sont ici les thèmes prioritaires.

Les trois scénarios de travail qui sont proposés à la fin du rapport sont les suivants :

- Pas de changement majeure par rapport à la situation actuelle, c'est à dire pas d'introduction de système d'alerte au niveau fédéral. Ce scénario implique deux exigences : un suivi des travaux européens dans le domaine des système s'alerte et une plus grande attention portée à la question des nouvelles tendances de la consommation chez les adolescents et jeunes adultes.
- Introduction d'un système d'alerte simple, basé sur quelques sites sentinelles et articulé sur la triangulation des données de surveillance et de données récoltées auprès d'informateurs clefs (consommateurs, intervenants, policiers, etc.). Une institution nationale est chargée de la récolte et de la réunion de ces données et une structure particulière (groupe d'experts) est mise en place pour l'analyse des informations et le choix des mesures à entreprendre.
- Introduction d'un système d'alerte à large échelle, dont l'hôte est l'OFSP, visant la surveillance des nouvelles substances apparaissant sur le marché noir. Le système repose sur des données recueillies auprès de la police, des laboratoires et des hôpitaux, ainsi que sur un groupe d'experts évaluant les dangers et interventions en fonction de *guidelines* pré-établies. L'apparition d'une nouvelle substance entraîne donc immédiatement un processus standardisé d'évaluation des risques qui lui sont liés.

ZUSAMMENFASSUNG

AUFTRAG

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat die Verfasser dieses Berichts beauftragt, ihm ein Arbeitspapier zu liefern, das die laufende Debatte über die Einführung eines Frühwarnsystems bezüglich den illegalen Drogen in der Schweiz unterstützen soll. Das Ziel dieser Forschungsarbeit besteht also darin, die Problemstellung, die wichtigsten Fragen sowie mögliche Modelle für die konkrete Ausgestaltung eines solchen Systems aufzuarbeiten und darzulegen. Zudem beschloss man, am Schluss des Berichts einige Szenarien zu entwerfen, die es dem BAG erlauben sollen, eine strategische Entscheidung bezüglich der Fortsetzung dieser Arbeit zu treffen.

Mit der Einführung eines Frühwarnsystems im Bereich der illegalen Drogen will man ein volksgesundheitliches Problem angehen, nämlich die mit der Entwicklung der Substanzen, der Konsumarten und der Verbrauchergruppen bestehenden Risiken. Von einem solchen System erwartet man, dass es erlaubt, rasch auf die Entwicklungen zu reagieren, die einen negativen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben.

FORSCHUNGSFRAGEN

Diese Arbeit soll Antworten auf folgende Forschungsfragen geben:

- Welches sind die wichtigsten weltweit existierenden Frühwarnsysteme? Wie kann man sie unterscheiden (hinsichtlich der Zielsetzungen, der verwendeten Methoden und der erzielten Resultate)?
- Welche Mittel stehen dem BAG zur Verfügung (Epidemiologie, nationale Koordination, Forschung usw.), die in ein Frühwarnsystem integriert werden könnten oder dieses unterstützen bzw. dazu Anregungen geben könnten? Welche Bedürfnisse bestehen seitens des BAG für ein solches System?
- Wie verbreiten sich die Informationen über neue Drogen und neue Konsumarten in einzelnen Kantonen oder Regionen? Welche lokale Netzwerke dienen zur Sammlung, Analyse und Verbreitung der Informationen über die in der Schweiz auftretenden Probleme?
- Welche Empfehlungen können für die Einrichtung eines nationalen Frühwarnsystems erteilt werden?

METHODE

Das Vorgehen richtet sich nach den Grundsätzen der *Rapid Assessment and Response Method (RAR)*, eine Methode, die es sich zum Ziel gesetzt hat, schnell, effizient und nützlich zu sein. Es wurden vier Etappen durchgeführt, wobei der Nutzen der Informationen und Analysen stets stärker gewichtet wurde als deren Vollständigkeit:

- eine Literaturschau und –analyse, um die Problemstellung im Zusammenhang mit der Planung und Einführung eines Frühwarnsystems darzulegen;

- eine Begutachtung und Analyse der in anderen Ländern vorhandenen Frühwarnsysteme, um realisierbare Modelle ausfindig zu machen;
- eine Bestandesaufnahme der Praktiken, Ressourcen und Bedürfnisse auf Bundesebene (BAG), um bestimmte Merkmale zu bestimmen, welche das schweizerische Frühwarnsystem aufweisen sollte;
- eine Bestandesaufnahme der Praktiken, Ressourcen und Bedürfnisse auf kantonaler und überkantonaler Ebene, um die lokalen Bedürfnisse in Bezug auf ein solches System zu ermitteln, aber auch um Ressourcen ausfindig zu machen, die für dessen Betrieb nützlich sein könnten.

Die Szenarien wurden mit Hilfe der aus den vier Teilen der Studie zusammengetragenen Informationen erstellt: Mit der Literaturschau wurde der Präsentationsrahmen der Szenarien festgelegt; die Begutachtung der bestehenden Systeme lieferte eine Auswahl von vier anwendbaren Modellen; mit Hilfe der Bestandesaufnahme der Bedürfnisse auf Bundesebene und auf lokaler Ebene konnten diese Modelle für die Schweiz auf zwei reduziert und an das helvetische Umfeld angepasst werden. Zudem konnte auch ein Szenario eingeplant werden, das nur eine minimale Veränderung im Vergleich zur gegenwärtigen Situation bewirken würde.

ERGEBNISSE

Zielsetzung und Problematik

Bevor ein Frühwarnsystem entwickelt werden kann, muss man zuerst bestimmen, was ein solches System ist, welche Ziele damit verfolgt werden und welche inhaltlichen Elemente dieses System kennzeichnen:

- Ein Frühwarnsystem ist eine **relativ unabhängige Einrichtung, mit der Ereignisse aufgespürt werden sollen, die einen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung haben und ein gesundheitspolitisches Eingreifen nach sich ziehen könnten.**
- Einem Frühwarnsystem werden folgende operationelle Ziele zugewiesen: **Die Verbesserung der Sensibilität der Datenerhebungsinstrumente und die Steigerung der Schnelligkeit und der Effizienz der Sammlung, Analyse und Verbreitung von Informationen.**
- Die Funktionsweise des Systems beruht somit auf **verfahrenstechnischen Entwicklungen**, mit denen sich die Sensibilität der Informationsinstrumente steigern lässt, aber auch auf **organisatorischen Entwicklungen**, die es erlauben, die Erkenntnisse rascher zu verarbeiten und zu verbreiten.
- **zu den verfahrenstechnischen Entwicklungen** gehören die Verbesserung der bestehenden Informationsinstrumente und die Entwicklung neuer Instrumente. Der Einbezug vielfältiger Quellen ermöglicht es, eine Triangulation vorzunehmen, mit der sich bestimmte Verzerrungen verringern lassen.
- **die Organisationsentwicklungen** umfassen die Einrichtung von Strukturen, mit denen die Informationen gesammelt und ausgewertet werden sollen, worauf dann eine rasche und massgeschneiderte gesundheitspolitische Massnahme getroffen wird. Es wäre vorteilhaft, wenn eine einzige Struktur diese drei Aufgaben übernimmt.

Die bestehenden Systeme

Es wurden zehn Beispiele untersucht. Aus diesen konnten vier bestehende Modelle herausgearbeitet werden:

1. die epidemiologischen Netzwerke, die in der Regel eher in Form von Überwachungssystemen denn von Frühwarnsystemen auftreten;
2. das Notfall- und Todesregister, das speziell die mit dem Konsum von illegalen Drogen verbundenen akuten Probleme angeht;
3. die unabhängigen Frühwarnsysteme, deren Hauptaufgabe darin besteht, neue Entwicklungen zu erkennen; dabei werden bestehende Überwachungsdaten mit speziell zu diesem Zweck gesammelten Ergänzungsdaten verknüpft;
4. das Kontrollsystem, das auf die Einschätzung der Gefährlichkeit neuer Substanzen und die Anpassung der Gesetzgebung abzielt.

Was die **verfahrenstechnischen Entwicklungen** betrifft, so sind die unabhängigen Frühwarnsysteme am weitesten entwickelt, da bei diesen speziell zur Erfassung der Entwicklungen, die das bestehende Überwachungssystem nicht erkennt, verschiedene Instrumente entwickelt werden. Es gibt jedoch eine Vielzahl solcher Instrumente in den unterschiedlichsten Formen. Daher ist es sinnvoll, ein *Design* zu bestimmen, mit dem sich neue Trends im Drogenkonsum erkennen lassen, ohne dabei die Funktionsweise des gesamten Frühwarnsystems durch eine zu grosse Komplexität und zu hohe Investitionen zu beeinträchtigen.

Hinsichtlich der **Organisationsentwicklung** bietet das Kontrollsystem zweifellos den am klarsten definierten Rahmen (*Guidelines*, Auswertungs- und Handlungsstruktur) und kann daher das effizienteste System sein. Man stellt auch fest, dass die Systeme sich durch ihren *Output* unterscheiden und dass einige von ihnen einfache, gängige und präzise Informationswerkzeuge entwickelt haben, während andere offenbar als hauptsächliches Kommunikationsmittel immer noch einen jährlichen Wissenschaftsbericht verwenden.

Abschliessend ist zu sagen, **dass es offenbar besser ist, ein unabhängiges, einfach gestaltetes Frühwarnsystem einzurichten und gleichzeitig eine Organisationsstruktur zu entwickeln, die dazu dient, gesundheitspolitische Massnahmen zu fördern.** Der Einsatz von präzisen Informationswerkzeugen scheint ein Bestandteil dieser Entwicklung zu sein.

Die Situation, die Bedürfnisse und die Ressourcen in der Schweiz

Um die Bedürfnisse und Ressourcen im Hinblick auf ein Frühwarnsystem in der Schweiz zu bestimmen, wurden folgende drei Schritte unternommen:

- Bestandesaufnahme des aktuellen Informations- und Überwachungssystems über illegale Drogen in der Schweiz;
- Erfassung der auf Bundesebene vorhandenen Bedürfnisse und Ressourcen mittels einer Reihe von Interviews mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des BAG und des Bundesamtes für Polizei (BAP).
- Erfassung der auf kantonaler und überkantonaler Ebene vorhandenen Bedürfnisse und Ressourcen mittels einer Reihe von Interviews mit kantonalen Verantwortlichen und Fachleuten.

In der Schweiz gibt es ein relativ gut entwickeltes Überwachungssystem für illegale Drogen. Dieses stellt eine erste Ausgangsbasis für die Einrichtung eines Frühwarnsystems dar. Ein weiteres Element, das bei dieser Einrichtung hilfreich ist, bildet das bestehende ausgedehnte Informationsaustauschnetz in der Schweiz, namentlich über die Koordinationskommissionen des Bundes und der Kantone.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des BAG und des BAP gaben an, dass sie ein Frühwarnsystem haben möchten, mit dem sie auf neue Entwicklungen im Bereich des Konsums illegaler Drogen besser

reagieren können. Auf die Frage, welche Form dieses System haben sollte, nannten sie verschiedene Modelle, die unterschiedlichen Bedürfnissen entsprechen. Zwischen zweien dieser Modelle, die sehr unterschiedliche Ansätze vertreten (von einem Netzwerk zum spontanen Informationsaustausch bis zu einem systematischen Analysesystem der mit den Substanzen verbundenen Risiken und Schäden), zeichnet sich ein Zwischensystem ab: die Erkennung neuer Entwicklung gestützt auf die Erhebung von Informationen bei einigen Sentinella-Orten (Kantonen oder Städten).

Aus den Beobachtungen der Drogendelegierten und der im Drogenbereich tätigen Personen ergibt sich eine gemeinsame Feststellung: Das formelle und informelle Kontaktsystem, das in der Schweiz auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene existiert, stellt ein relativ effizientes Frühwarnsystem dar. Die hauptsächlichsten Schwächen dieses Systems betreffen den Drogenkonsum bei den Jugendlichen, besonders in der "Partyszene". Die Kantonsvertreter bringen ihrerseits ihre Bedenken bezüglich der Einführung eines Frühwarnsystems zum Ausdruck, da sie dieses System von vornherein als wenig wirksam erachten und vor allem, da dieses ihrer Meinung nach erhebliche Ressourcen erfordert. Die anderen befragten Akteure äussern sich weniger bestimmt. Sie sind der Ansicht, dass die bessere Erkennung neuer Trends und neuer Probleme, insbesondere was den Konsum von Jugendlichen und jungen Erwachsenen betrifft, die für die Einrichtung eines Frühwarnsystems nötigen Anstrengungen rechtfertigen kann.

SCHLUSSFOLGERUNGEN, EMPFEHLUNGEN UND SZENARIEN

Die wichtigsten Schlussfolgerungen und Empfehlungen dieser Studie können wie folgt zusammengefasst werden:

- Die Schweiz verfügt über verschiedene passive Frühwarnsysteme, die sich als wirksam erwiesen haben, aber die auf Grenzen stossen, wenn es darum geht, neue Trends in bestimmten Verbraucherkreisen zu erkennen.
- Ein schweizerisches Frühwarnsystem sollte eine Ergänzung zum gegenwärtigen Überwachungssystem für illegale Drogen bilden und sich auf die auf Gemeinde-, Kantons- und Bundesebene bereits vorhandenen Informationsnetze stützen. Es sollte die bestehenden Systeme nicht ersetzen und auch nicht unverhältnismässig komplex und kostspielig sein.
- Unter den verschiedenen bestehenden Modellen kann für die Schweiz ein relativ einfaches System empfohlen werden, das auf einigen Sentinella-Orten basiert und das auf der Triangulation von Überwachungsdaten mit den regelmässig bei Schlüsselinformatoren (Konsumierenden, Fachleuten, Polizei usw.) gesammelten Informationen aufgebaut ist.
- Die organisatorischen Aspekte, d.h. das Verfahren, mit dem die Erfassung eines Ereignisses mit einer gesundheitspolitischen Aktion verbunden werden kann, müssen eingehend erörtert werden, da sie ein entscheidendes Element für die Wirksamkeit des Systems darstellen, aber häufig vernachlässigt werden. Schwerpunktthemen bilden hier das Zusammenstellen der Informationen, die Methode und die Schnelligkeit der Analyse sowie die Weitergabe von Mitteilungen an die Akteure des Gesundheitswesens.

Am Ende des Berichts werden folgende drei Arbeitsszenarien vorgeschlagen:

- Keine bedeutende Änderung im Vergleich zur heutigen Situation, d.h. keine Einführung eines Frühwarnsystems auf Bundesebene. Für dieses Szenario ist zweierlei erforderlich: Eine Beobachtung der europäischen Arbeiten auf dem Gebiet der Frühwarnsysteme und eine grössere Beachtung des Problems der neuen Konsumtrends bei den Jugendlichen und den jungen Erwachsenen.

- Einführung eines einfachen Frühwarnsystems, das sich auf einige Sentinella-Orte stützt und das auf der Triangulation von Überwachungsdaten mit den regelmässig bei Schlüsselinformatoren (Konsumierenden, Fachleuten, Polizei usw.) gesammelten Informationen aufgebaut ist. Eine nationale Einrichtung wird mit der Erhebung und dem Zusammentragen dieser Daten betraut. Für die Analyse der Informationen und die Wahl der zu treffenden Massnahmen wird eine spezielle Struktur (Expertengruppe) eingerichtet.
- Einführung eines Frühwarnsystems im grossen Massstab, das vom BAG geführt wird und zur Überwachung von neu auf dem Schwarzmarkt auftauchenden Substanzen dient. Bei diesem System werden bei der Polizei, bei den Labors und bei Krankenhäusern Daten gesammelt, die dann von einer Expertengruppe ausgewertet werden. Anhand von vordefinierten *Guidelines* schätzt die Expertengruppe die Risiken ein und legt die zu ergreifenden Massnahmen fest. Das Auftauchen einer neuen Substanz löst somit sofort ein standardisiertes Verfahren zur Einschätzung der damit verbundenen Risiken aus.

1 INTRODUCTION

La consommation de drogues illégales, comme d'autres problématiques de santé publique, fait l'objet de **changements** ayant une incidence sur les besoins sanitaires qui lui sont liés. Ces changements concernent la nature des substances consommées, les pratiques et modes de consommation, ainsi que le nombre et les caractéristiques des individus consommateurs. Chaque variation affectant l'un ou plusieurs de ces éléments est susceptible de refléter l'apparition de **problèmes émergents** pouvant nécessiter, à court ou moyen terme, une adaptation de l'offre existante ou de nouvelles mesures de santé publique. Ces problèmes émergents peuvent être liés à la toxicité des substances, aux risques associés à un mode de consommation ou à l'apparition de nouveaux groupes de consommateurs.

Le **temps de réaction** après un changement peut avoir une influence sur le développement d'un problème émergent. La meilleure illustration est sans doute la réduction de l'intervalle entre l'apparition d'une substance très toxique et l'identification de sa présence permettant de mettre en place des mesures visant à sauver des vies. D'autres événements doivent aussi retenir l'attention. Un changement de mode de consommation peut entraîner une croissance à terme d'infections virales et la rapidité de la réaction peut permettre de limiter la propagation des maladies au sein d'une population. L'identification rapide de nouveaux groupes de consommateurs peut aussi permettre d'intervenir sur l'évolution de leur consommation ou sur la dissémination de leurs pratiques à des groupes connexes.

Partant d'une autre perspective, on peut aussi observer que la consommation de drogues illégales est une thématique qui bénéficie d'une attention élevée de la part de différents acteurs sociaux¹⁻⁵. En conséquence l'information sur les changements affectant cet objet est parfois pléthorique, souvent alarmiste, et elle constitue en soi un enjeu pour une autorité de santé publique. Celle-ci sera en effet appelée à devoir confirmer ou corriger les informations émises par d'autres acteurs et à rendre compte des motifs justifiant une absence d'intervention ou la forme particulière de celle-ci.

Il est généralement admis que les instruments de surveillance de la consommation de drogues existants ne permettent pas toujours de réagir rapidement à l'apparition de nouveaux problèmes ou de nouvelles polémiques parce que les données qu'ils fournissent sont au mieux annuelles. Un autre de leurs handicaps est d'être relativement peu sensibles à la nouveauté puisqu'ils reposent souvent sur l'emploi d'outils de recueil de données reflétant une situation déjà connue. Quant aux données émanant de la justice et de la police (arrestations, jugements, saisies), elles pourraient à priori constituer des outils efficaces pour détecter certains changements mais leur mise à disposition est souvent lente et leur contenu est lié à l'intensité de l'activité répressive.

De nombreux pays et de nombreuses régions ont pris la décision de se doter d'instruments supplémentaires leur permettant d'obtenir une information plus rapide et plus sensible concernant les changements affectant la consommation de drogues. La collecte, l'analyse et la diffusion de ces informations sont généralement constituées en un outil appelé **système d'alerte**. Les objectifs assignés à ces dispositifs sont d'identifier rapidement les évolutions concernant la consommation de drogues, d'évaluer les risques associés à celles-ci et d'informer les acteurs susceptibles d'intervenir (gouvernements, institutions).

En Suisse, l'idée de mettre en place un système d'alerte au niveau fédéral est déjà relativement ancienne même si, pour différentes raisons, elle n'a jamais été réalisée. La diffusion durant les années 90 de certaines drogues de synthèse a relancé cette idée parce qu'elle a fait apparaître certaines limites dans la connaissance et l'appréciation de la consommation de drogues chez les adolescents et les jeunes adultes. L'un des besoins exprimés vis-à-vis d'un tel système est donc d'être sensible aux évolutions particulières de la consommation des drogues dites récréatives et, partant, de constituer un outil permettant une meilleure gestion des risques auxquels sont confrontés les jeunes. Ce besoin pour des instruments de régulation nouveaux est par ailleurs aussi accentué par l'imminence de l'introduction d'une révision de loi fédérale sur les stupéfiants susceptible de dépénaliser certaines consommations de drogues.

2 MANDAT ET MÉTHODE

2.1 MANDAT

Le mandat donné aux auteurs de ce rapport est de développer différents **scénarios** pour la mise en place d'un système d'alerte national. L'étude constitue donc un premier pas pour la réalisation d'un tel dispositif. La liste ci-dessous indique l'ensemble des éléments du processus de mise en place d'un système d'alerte et quels sont ceux traités par la présente étude. Les éléments qui ne sont pas ou seulement partiellement abordés devront faire l'objet d'autres démarches suivant une éventuelle décision d'implanter un tel système en Suisse.

Tableau 2.1 Etapes du développement de systèmes d'information⁶

Développement	Etapes	Contribution de l'étude ¹
Planification initiale	Initier le projet	HE
	Identifier les besoins	☉
	Clarification de l'entreprise	☉
	Détermination des objectifs	☉
	Choix du type de système	☉
	Déterminer la faisabilité	☼
	Solliciter la collaboration	☼
Design	Spécification des objectifs	☼
	Spécification des outputs	☼
	Spécification des données	☼
	Design du système	☼
	Développement des instructions	☼
	Sélection des informateurs	☼
	Design des critères d'information	☼
	Design des procédures d'information	☼
Test	Pré-test	HE
	Projet pilote	HE
Implantation	S'assurer de la participation	HE
	Former le personnel	HE
	Faire fonctionner le système	HE

¹ ☉ = contribution directe, ☼ = contribution indirecte ; HE = hors étude.

2.2 MÉTHODE

Quatre démarches ont été menées dans le cadre de cette recherche pour l'élaboration de scénarios pour un système d'alerte en Suisse :

- une revue et analyse de littérature afin d'élaborer la problématique relative à la conception et à la mise en place d'un système d'alerte ;
- une revue et analyse des systèmes d'alerte existants dans d'autres pays afin de déterminer des modèles réalisables;
- une identification des pratiques et des besoins au niveau fédéral (OFSP) afin de déterminer certaines des caractéristiques que devrait avoir le système d'alerte suisse;
- une identification des pratiques et des besoins au niveau cantonal et supra-cantonal afin de relever les attentes des acteurs de première ligne vis-à-vis d'un tel système mais aussi certaines des ressources pouvant être utiles à son fonctionnement.

Les précisions méthodologiques concernant chacune des parties de l'étude sont indiquées au début des chapitres qui les concernent. Il faut toutefois préciser que cette étude ne se construit pas sur un principe d'exhaustivité mais d'utilité de l'information. La démarche s'inspire ainsi des principes de la *Rapid Assessment and Response Method (RAR)*⁷ employée pour des problèmes de santé publique et appliquée ici aussi à un problème organisationnel. Les objectifs d'une telle démarche sont notamment :

- d'être rapide, afin de servir les intérêts actuels du mandant ;
- d'être efficiente, afin de ne pas engager des ressources trop importantes dans la phase de développement ;
- de se baser sur des informations existantes, afin de ne pas ré-inventer ce qui existe déjà ;
- de se baser sur de multiples sources d'informations, afin de pouvoir croiser les expériences et connaissances ;
- d'être orienté vers l'investigation, afin de répondre à une question particulière plutôt que de développer les connaissances théoriques ;
- de s'intéresser aux différents niveaux sociétaux, afin d'identifier les différents besoins et les différentes ressources existantes ;
- d'assurer la validité des résultats par la triangulation des données plutôt que par l'application systématique de standards scientifiques avérés .

L'élaboration des scénarios s'est faite à partir d'un regroupement des informations et analyses provenant des quatre parties de l'étude : la revue de littérature a déterminé le cadre de présentation et de documentation des scénarios ; la revue des systèmes existants a fourni un choix de quatre modèles applicables ; l'identification des besoins au niveau fédéral et au niveau local a permis de ne retenir que deux de ces modèles pour la Suisse, de les adapter au contexte helvétique et d'envisager également un scénario constituant un changement minimum par rapport à la situation actuelle.

2.3 QUESTIONS DE RECHERCHE

Les questions de recherche établies avec le mandant étaient les suivantes :

- Quels sont les principaux systèmes d'alerte existants au plan international ? Comment peut-on les distinguer en termes d'objectifs fixés, de méthodes employées et de résultats obtenus ?
- Quelles sont les ressources disponibles à l'OFSP (épidémiologie, coordination nationale, recherche, etc.) pouvant s'intégrer dans un système d'alerte ou appuyer/inspirer celui-ci ? Et, quels sont les besoins vis-à-vis d'un tel système à l'OFSP ?
- Comment l'information sur les nouvelles drogues et les nouveaux modes de consommation circule-t-elle dans certains cantons ou dans certaines régions ? Quels sont les types de réseaux locaux qui servent à la récolte, l'analyse et la diffusion des informations concernant les problèmes émergents en Suisse ?
- Quelles recommandations peuvent-être formulées pour la mise en place d'un système d'alerte au niveau national ?

3 PROBLÉMATIQUE

La détection rapide d'une exposition à un facteur pathogène permet d'intervenir en faveur d'une réduction de la morbidité et de la mortalité dans une population et, donc, d'atteindre le principal objectif de la santé publique. C'est ce constat, notamment, qui est à l'origine de nombreux systèmes d'information concernant les maladies, les comportements, les substances ou l'environnement.

Dans le domaine de la consommation de drogues illégales, le développement de **systèmes d'alerte** doit contribuer à identifier plus rapidement certaines expositions à des facteurs pathogènes (ou risques) et, partant, à permettre de prévenir certains dommages qui leur sont liés. C'est pourquoi de nombreuses régions et de nombreux pays se sont dotés de tels instruments durant les cinq dernières années et d'autres se préparent actuellement à le faire (voir la revue des systèmes internationaux au chapitre suivant). Ces processus ont bien entendu aussi conduit au développement de travaux portant sur la problématique de la détection précoce et sur les aspects méthodologiques et organisationnels de la mise en place de systèmes d'alerte. Ces travaux ont été identifiés, à l'aide de recherches sur Medline et sur un moteur de recherche Internet, et analysés dans le cadre de cette recherche.

La littérature scientifique concernant les systèmes d'alerte est toutefois encore relativement peu développée et ce sont souvent les travaux participants de la mise en place d'un tel système qui sont les seuls à être disponibles. A notre connaissance, l'Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies (OEDT) est l'institution qui a réalisé le travail de synthèse le plus complet ayant conduit à l'élaboration d'une véritable problématique de la conception et de la mise en place d'un système d'alerte. Partant de ce travail, l'objectif était de préciser encore le cadre d'analyse donné par l'OEDT afin de le rendre opératoire pour l'élaboration de scénarios. Ainsi, dans les prochaines pages seront successivement abordés la définition d'un système d'alerte et de ses objectifs, ainsi que les éléments de contenu qui le caractérisent. En somme, avant que de réfléchir à d'éventuels scénarios, il devrait être répondu aux questions suivantes : qu'est-ce qu'un système d'alerte ? A quoi sert-il ? Et, comment fonctionne-t-il ?

3.1 QU'EST-CE QU'UN SYSTÈME D'ALERTE ?

Le terme "système d'alerte" se réfère à une double fonction :

- la première est celle de la **détection rapide d'événements susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population;**
- la seconde est celle du **développement d'un "système" permettant de lier cette détection précoce à la mise en place d'interventions sanitaires** permettant de réduire cet impact.

La première fonction, celle de la détection précoce, ne doit toutefois pas faire nécessairement l'objet d'un arrangement systémique particulier. Il suffirait, par exemple, de l'intégrer à un système de surveillance déjà existant et de se contenter des mécanismes d'analyse et de diffusion dont celui-ci dispose. Dans ce cas, on parlera de "fonction d'alerte" en se référant uniquement au développement d'instruments suffisamment sensibles et à la périodicité d'exécution assez courte pour pouvoir détecter certaines variations.

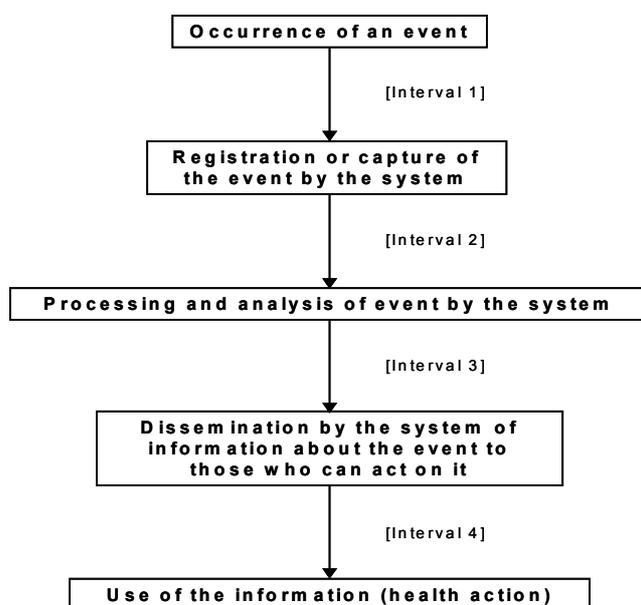
Un "système d'alerte", en revanche, constitue un arrangement organisationnel optimisant non seulement la sensibilité des instruments d'information mais aussi la rapidité et l'efficacité des outils d'analyse de données et de dissémination des résultats. Ce dispositif peut aussi s'intégrer à un système d'information plus large, comme un observatoire national, mais seulement sous la forme d'un sous-système relativement indépendant. C'est là l'une des principales conditions de son efficacité.

Les exemples existants dans le domaine des drogues illégales (voir plus loin) font apparaître différentes dénominations pour un ensemble relativement homogène de dispositifs. La réalité que recouvrent les termes système d'alerte précoce (*early warning system*), système d'alerte, réseaux d'alerte (*warning network*), dispositif de monitoring de nouvelles tendances, *drug reporting system*, etc., ne se distinguent en effet guère sur le plan des objectifs qu'ils poursuivent : la détection de phénomènes émergents et le soutien à la mise en place rapide d'interventions et de politiques efficaces. Au plan méthodologique et organisationnel, comme nous le verrons plus loin, les différences sont un peu plus nombreuses mais elles ne semblent pas liées aux dénominations des systèmes.

3.2 OBJECTIF OPÉRATIONNEL D'UN SYSTÈME D'ALERTE

La figure suivante indique les différents intervalles temporels séparant, dans un système d'information sanitaire, la survenue d'un événement et l'intervention :

Figure 3.1 Sequence of actions needed to gather and use health-related information



Source: Teutsch SM, Churchill RE. Principles and practice of public health surveillance. 2nd ed. Oxford: University Press; 2000. p. 43.

Chacun des intervalles ci-dessus est lié à l'une des caractéristiques des systèmes d'informations :

1. Intervalle entre l'apparition de l'événement et sa capture : sensibilité et rapidité des instruments de collecte de données.
2. Intervalle entre la capture de l'événement et son évaluation : rapidité des processus de récolte et d'analyses des données.
3. Intervalle entre l'évaluation de l'événement et la diffusion de l'information : rapidité des processus de conception et de diffusion de l'information.
4. Intervalle entre la diffusion de l'information (alerte) et l'action sanitaire : rapidité des processus d'appropriation et d'utilisation de l'information.

Les caractéristiques 1 à 3 relèvent de l'organisation du système d'information en tant que tel alors que la quatrième, même si elle est influencée par la forme et le contenu de l'information diffusée, relève plus d'éléments de l'organisation sanitaire qui sont fonctions d'autres paramètres.

L'objectif opérationnel des systèmes d'alerte est ainsi double : d'une part, améliorer la sensibilité des instruments de récolte de données (problème 1) et, d'autre part, accroître la rapidité de la collecte, analyse et diffusion de l'information (problèmes 2 et 3).

3.3 FONCTIONNEMENT D'UN SYSTÈME D'ALERTE

Les travaux de l'OEEDT permettent de faire correspondre aux objectifs opérationnels des systèmes d'alerte des contenus méthodologiques et organisationnels⁸⁻¹⁰.

Objectif 1

Améliorer la sensibilité des instruments de collecte de données afin de réduire l'écart entre la survenue d'un événement et sa capture.

Développements méthodologiques :

- développement de méthodes permettant de mieux connaître les nouvelles tendances à l'aide des instruments de récolte de données existants ;
- développement de méthodes de collecte d'informations concernant les nouvelles tendances auprès de sources de données peu ou pas encore utilisées.

Objectif 2

Accroître la rapidité de la récolte, de l'analyse et de la diffusion de l'information afin de réduire l'intervalle séparant la capture de l'événement et l'action sanitaire.

Développements organisationnels et de processus :

- développement organisationnel permettant la réunion de différentes sources et bases de données ;
- développement organisationnel et de processus permettant une évaluation critique de l'information portant sur les nouvelles tendances ;
- développement organisationnel et de processus permettant, si nécessaire, d'engendrer l'action sanitaire.

Ces deux dimensions, développement méthodologique et organisationnel, sont bien entendu interdépendantes. Il est cependant possible de les séparer conceptuellement afin d'étudier plus en détail les propriétés des systèmes d'alerte. C'est pourquoi, dans ce rapport, nous essayerons de les étudier séparément tout en indiquant les liens qui existent entre eux.

3.3.1 Développements méthodologiques

Dans le domaine de la consommation de drogues illégales, l'identification de nouvelles tendances est limitée par certains obstacles. D'une part, du fait de l'illégalité des drogues, il n'existe guère d'indicateurs fiables permettant de suivre l'évolution de la production et de la consommation des substances. D'autre part, la consommation de ces substances est souvent intégrée dans des sous-cultures et liée à un risque de poursuites judiciaires, deux éléments pouvant faire obstacle à l'obtention d'informations.

Il faut toutefois noter que pour les consommations les plus pathogènes (au sens large), soit essentiellement celles d'opiacés et de cocaïne sous forme intraveineuse, la capture de nouvelles tendances peut être relativement rapide puisque la durée séparant le début de la consommation (l'exposition) et la survenue du problème (dépendance, infections, décès) peut être relativement courte. En conséquence,

certains indicateurs liés aux traitements, aux décès et aux maladies infectieuses, constituent déjà des instruments pour la détection de nouvelles tendances.

La situation est différente en ce qui concerne des substances ou des formes de consommations moins pathogènes. Ici, les indicateurs traditionnels (traitements, décès, infections, consommation en population générale, répression) ne sont pas toujours efficaces pour capturer de nouvelles tendances. L'apparition d'une drogue de synthèse, par exemple, peut n'avoir aucune incidence immédiate sur les données de traitement, de mortalité ou de maladies infectieuses. Quant aux données émanant des enquêtes de population ou de la justice, elle ne permettront d'identifier son apparition qu'à certaines conditions et, souvent, avec un décalage temporel important.

Pour améliorer cette capacité de capture il convient donc **d'améliorer globalement la sensibilité des instruments de surveillance de la consommation de drogues**⁸⁻¹⁰. Deux grands axes de cette amélioration sont possibles :

1. L'optimisation des instruments existants ;
2. le recours à des connaissances peu ou pas utilisées.

L'accroissement de la sensibilité peut d'abord être menée à travers l'optimisation des instruments du système d'information existant, soit en développant leur capacité à capturer certains événements et en augmentant leur rapidité d'exécution (collecte, saisie, analyse). Cette marge d'amélioration est cependant limitée, et l'introduction de changements peut aussi conduire à hypothéquer la faisabilité et l'intérêt des résultats de certaines enquêtes ou statistiques. Par exemple, l'ajout de questions portant sur des consommations autres que celles qui sont déjà connues peut accroître la longueur des questionnaires et, ainsi, conduire à un allongement de la procédure de récolte de données et/ou à une diminution du taux de participation.

Un autre moyen est de recourir à des systèmes de déclaration. Ceux-ci peuvent être de deux types : obligatoires ou facultatifs. Le premier type, le plus pertinent en matière de surveillance, ne peut s'appliquer que pour des événements graves (intoxications, épidémies) et ne saurait être applicable pour toute variation affectant la consommation de drogues. Le second type est en fait le système informel en vigueur dans la plupart des régions et des pays dans le domaine des drogues illégales. Dans ce cas, on compte sur la bonne volonté et l'éthique des professionnels (intervenants, policiers, soignants) pour indiquer l'apparition de nouveaux problèmes qui, par la suite, pourront être traités plus en détail par une autorité disposant de ressources à cet effet. Ce type de système peut toutefois être plus systématisé en recourant à un ensemble de professionnels limités, mandatés pour déclarer les variations qu'ils observent. Cela permet d'assurer une certaine continuité et une certaine rigueur dans les observations. Cependant, un tel système ne saurait suffire à lui seul puisqu'il ne donne que des indications sur les évolutions en cours et que ces indications doivent encore être vérifiées avec des données plus systématiques pour s'assurer de leur bien-fondé.

Une autre possibilité est de recourir à des données ou connaissances jusqu'ici peu exploitées. L'exemple classique est celui de registres des épisodes d'urgences hospitalières. D'autres opportunités sont également offertes par l'analyse pharmacologique et toxicologique des substances pratiquées notamment par les laboratoires de police et de médecine légale. Ces données, lorsqu'elles existent, présentent néanmoins certains problèmes parce qu'elles sont d'abord destinées à l'organisation des soins ou à la conduite d'enquêtes pénales et, ainsi, ne répondent que rarement aux exigences de la surveillance épidémiologique. Une alternative possible est alors de développer de nouveaux instruments de monitoring implantés dans ces environnements, mais cette démarche est souvent difficile et coûteuse.

La dernière alternative est d'aller à la rencontre des professionnels et des consommateurs de drogues et, à l'aide d'enquêtes ou de *focus groups*, d'identifier régulièrement avec eux les nouveaux problèmes et les nouvelles tendances. Ce recours à des informateurs clés (consommateurs, intervenants, soignants, policiers, etc.), qui constitue sans doute l'outil le plus aisé à implanter, peut cependant aussi poser des

problèmes. L'appréciation personnelle peut influencer le contenu de l'information et conduire à énoncer de fausses alertes impliquant des interventions inappropriées.

Il convient donc dans tous les cas de recourir à des dispositifs complémentaires pour réduire les différents problèmes posés par les instruments de détection précoce. La méthode la plus courante est sans doute la triangulation des données qui permet, en recourant à de multiples sources d'informations si possible indépendantes, de s'assurer que l'information obtenue n'est pas biaisée mais qu'elle est bel et bien le reflet de la réalité.

3.3.2 Développements organisationnels

La récolte de données complémentaires et la triangulation des résultats provenant de différentes sources permet d'accroître la sensibilité des systèmes d'informations sur les drogues illégales et, partant, de favoriser la détection précoce de nouvelles tendances. Ce résultat ne constitue toutefois pas un *output* suffisant pour améliorer la situation sanitaire puisque la gestion des problèmes liés à la consommation de drogues illégales ne relève pas d'une mécanique causale liant la détection d'un phénomène à une action sanitaire efficace.

Comme la grande majorité des problématiques de santé publique, la consommation de drogues constitue un phénomène complexe. Il importe donc qu'une nouvelle tendance soit évaluée en fonction des risques qu'elle implique et des caractéristiques de l'environnement dans lequel il faut intervenir. Il faut alors développer un cadre et des méthodes d'analyse permettant, d'une part, d'évaluer les problèmes de santé liés au phénomène observé et, d'autre part, de sélectionner le type d'interventions (contrôle, information, prévention, réduction des risques, etc.) le plus efficace pour réduire ces problèmes. Ce dispositif organisationnel ou système nécessite, comme le souligne l'OEDT, trois éléments :

1. un cadre permettant de réunir les données,
2. un cadre permettant une évaluation critique des résultats,
3. un cadre permettant d'engager une action.

Le premier élément rejoint la nécessité, relevée au chapitre précédent, de pouvoir opérer une triangulation des données. Pour ce faire, il importe que les récoltes de données soient relativement simultanées et que leurs résultats convergent vers une entité unique dans un même délai. Ces conditions permettent d'assurer la comparabilité "temporelle" des données ainsi que l'évaluation conjointe de celles-ci. En termes organisationnels, l'implantation de cet élément peut signifier que le système doit disposer d'une autorité centrale responsable de la coordination des récoltes d'informations et chargée de réunir leurs résultats. Cela vaut aussi pour les systèmes de déclarations spontanées puisque ceux-ci nécessitent également une centrale de coordination capable de saisir, de rassembler et de traiter l'information obtenue.

Le second élément est sans doute le plus complexe. D'une part, la capacité à mener des évaluations critiques dépendra de la diversité et de la qualité des données obtenues. D'autre part, elle sera fonction de l'organisation de la structure d'évaluation. Celle-ci peut être rigide et répondre à une grille d'évaluation prédéterminée qui tient compte d'indicateurs comme la prévalence de la consommation d'une substance, sa toxicité et d'autres variables encore. L'avantage de ce type de cadres d'évaluation pré-établis est qu'il assure une certaine cohérence et qu'il permet aux autres acteurs de s'approprier la démarche. Le système d'alerte DEWS que nous présenterons dans le chapitre suivant est un exemple de ce type d'évaluation puisqu'il recourt à une échelle de diffusion des substances pour décider de l'opportunité d'une intervention.

La seconde méthode consiste à recourir au *know how* d'experts pour l'évaluation des résultats des récoltes de données. Différents professionnels (médecins, toxicologues, épidémiologues, intervenants, enseignants, planificateurs, etc.) peuvent alors interpréter la situation en recourant également à leurs propres savoir et savoir-faire. Typiquement, c'est là le procédé en cours dans les commissions

cantonales en matière de toxicomanie qui évaluent une situation en fonction des informations disponibles et des avis d'experts participants à ces réunions. Le risque lié à l'établissement d'un groupe d'évaluateurs est que cette procédure débouche sur des oppositions au sein du collectif et, partant, que le système soit fortement ralenti en raison de divergences d'interprétations. Dès lors, il serait préférable d'élaborer au préalable des règles de décision claires, acceptées des participants, et qui permettent au système de fonctionner avec célérité.

Le troisième élément, soit le cadre permettant d'engager l'action, constitue un complément au cadre d'évaluation critique et il peut répondre aux mêmes schémas organisationnels : soit des règles de décisions préétablies, faisant correspondre un niveau de problème à un type d'action (information aux usagers, intervenants et/ou planificateurs, mesures de contrôle, surveillance, investigation, etc.), soit le recours à un groupe de professionnels chargés d'établir quelles sont les actions les plus appropriées. Mais, *last but not least*, il importe que le système soit réellement pourvu d'une structure d'action lui permettant non seulement de prendre des décisions mais aussi de les réaliser, par exemple en adressant un message d'alerte à un ensemble prédéfini d'acteurs concernés. Cette structure d'action, bien qu'essentielle à tout dispositif d'alerte, est souvent très peu développée et les travaux que nous avons consultés ont peu examiné cette dimension des systèmes d'alerte.

Les trois éléments organisationnels ci-dessus pourraient être séparés mais il est alors fort à craindre que le système soit alors très lent. En conséquence, il est sans doute souhaitable qu'une structure centrale comprenne les trois éléments organisationnels, et ce même si ce n'est pas elle qui réalise, mais qui supervise, les récoltes de données nécessaires au bon fonctionnement du système.

3.4 SYNTHÈSE

Le développement d'un système d'alerte nécessite au préalable de déterminer de quoi il s'agit, à quoi cela sert et comment cela fonctionne :

- un système d'alerte est un dispositif relativement indépendant visant à détecter des événements susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population et d'engendrer l'action sanitaire ;
- les objectifs opérationnels assignés à un système d'alerte sont une amélioration de la sensibilité des instruments de récolte de données et un accroissement de la rapidité et de l'efficacité de la collecte, de l'analyse et de la diffusion de l'information ;
- le fonctionnement d'un système d'alerte repose donc sur des développements méthodologiques permettant d'accroître la sensibilité des instruments d'information mais aussi sur des développements organisationnels permettant de traiter et de diffuser des connaissances avec célérité ;
- les développements méthodologiques englobent l'amélioration de la sensibilité des instruments d'information existants et le développement de nouveaux instruments. Le recours à de multiples sources d'informations est souhaitable puisqu'il permet d'opérer une triangulation susceptible de réduire certains biais ;
- Les développements organisationnels comprennent la mise en place d'une structure permettant de réunir les informations, de les évaluer et d'engendrer une action sanitaire adaptée. Différents modèles peuvent être élaborés à ce sujet mais il est souhaitable que ce soit une structure unique qui assume ces trois tâches.

4 LES SYSTÈMES D'ALERTE AU NIVEAU INTERNATIONAL

Ce chapitre constitue une revue de quelques-uns des principaux systèmes d'alerte dans le domaine des drogues illégales. L'objectif est ici de mettre à jour ce qui pourrait être fait en Suisse et de relever la diversité des modèles existants.

4.1 MÉTHODE

4.1.1 Sélection et documentation

Le dénominateur commun des systèmes étudiés ici est qu'ils partagent un même **objectif** :

- détecter et décrire les tendances émergentes dans le domaine de la consommation de drogues illégales sur un territoire donné.

Ce premier objectif recouvre **deux autres objectifs** :

- soutenir les planificateurs et intervenants dont la tâche est d'agir sur la problématique de la consommation de drogues ;
- permettre de prévenir certains problèmes en réduisant le temps nécessaire entre la détection d'une tendance et l'action sociale et sanitaire.

L'identification des différents systèmes d'alerte a d'abord été menée à travers différentes recherches par mots clés dans les bases de données littéraires (Medline, Current Content) et sur un moteur de recherche internet (Google). La littérature portant sur les premiers systèmes identifiés a ensuite permis d'en recenser d'autres et de mener de nouvelles collectes d'informations à leur sujet.

L'information récoltée pour la description et l'analyse de chaque système comprend en premier lieu la documentation officielle (rapports, articles scientifiques publiés). Si celle-ci ne répondait pas à l'ensemble des interrogations, nous avons contacté les responsables des systèmes pour qu'ils nous fournissent des informations complémentaires. Dans plusieurs cas nous avons ainsi obtenu des documents de travail non-publiés. Finalement, nous avons aussi rencontré le responsable du projet français et collaborateur d'un futur projet européen à Paris (OFDT).

La présente revue couvre la majorité des modèles existants. Toutefois, certains modèles et certains exemples n'en font pas partie. Trois motifs d'exclusion peuvent en être la cause :

1. Le système opère au niveau municipal : nous n'avons pas retenu ces systèmes (ex : Rotterdam ou Berlin) parce que cette recherche vise le développement d'un système au niveau national ;
2. Information insuffisante : les informations concernant le système n'étaient disponibles ni sur internet ni dans la littérature scientifique et les responsables du projet n'ont pas répondu à nos demandes d'informations répétées ;
3. Le système est très similaire à un autre : lorsque des systèmes reposent sur la même démarche méthodologique et organisationnelle, nous n'examinons que l'un d'eux.

4.1.2 Cadre d'analyse

Nous reprenons ici le cadre d'analyse développé au chapitre précédent, soit l'étude des propriétés des systèmes d'alerte à travers les développements méthodologiques et organisationnels qui les caractérisent. Une brève appréciation générale terminera chaque présentation. Lorsque cela est

pertinent, l'applicabilité des modèles en Suisse y sera aussi discutée, même si cet aspect sera principalement traité dans les trois chapitres suivants.

Il faut encore ajouter que certaines caractéristiques de ces systèmes restent peu connues. **La qualité des données, l'utilité du système pour ses utilisateurs, son coût et son efficacité sont toutes des caractéristiques qui ne pourraient être relevées que dans le cadre d'une évaluation comparée des systèmes faisant appel à d'autres méthodes que celles utilisées pour cette étude.** Néanmoins, dans certains cas, une évaluation a été menée et nous avons pu en faire une analyse secondaire. Dans d'autres cas cela n'a pas été possible. D'ailleurs, il faut préciser que la majorité de ces systèmes d'alerte sont récents, c'est-à-dire qu'ils fonctionnent depuis moins de cinq ans et qu'ils constituent donc des projets-pilote qui feront encore l'objet d'évaluations.

4.2 CANADIAN COMMUNITY EPIDEMIOLOGY NETWORK ON DRUG USE / RÉSEAU COMMUNAUTAIRE CANADIEN D'ÉPIDÉMIOLOGIE DES TOXICOMANIES (CCENDU/ RCCET)¹¹

Le **CCENDU / RCCET** a été créé en 1996 dans le but de développer la surveillance de la consommation de drogues dans la population canadienne en facilitant la collecte, l'organisation et la diffusion d'informations pertinentes. Le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies coordonne l'action de ce réseau qui comprend quatorze sites urbains. Santé Canada est l'un des principaux financeurs du projet.

Les principaux objectifs du **CCENDU / RCCET** sont :

- de réunir des données pertinentes concernant la consommation de drogues, les conséquences légales et sanitaires de cette consommation, les traitements et la répression ;
- de faciliter le développement, l'implantation et l'évaluation de stratégies efficaces au niveau local, provincial et national ;
- de **servir de réseau d'alerte et de centre d'information pour les tendances émergentes.**

4.2.1 Développements méthodologiques

L'objet d'observation du **CCENDU / RCCET** est la consommation de drogues illégales et légales (sauf tabac). Neuf thèmes ont été choisis (alcool, cocaïne, cannabis, héroïne, sédatifs et hypnotiques et tranquillisants, hallucinogènes autres que le cannabis, stimulants autres que la cocaïne, VIH et sida, échange de seringues) afin de suivre l'évolution des tendances de la consommation et de certains risques associés à l'injection de drogues. La méthode ici n'est pas basée sur une triangulation d'informations, si ce n'est au niveau local, mais sur une réunion de données provenant de différents sites urbains au Canada.

L'utilisation de sources de données existantes et le développement de nouvelles sources d'informations varient jusqu'ici selon les sites. Une évaluation du **CCENDU / RCCET** a établi récemment le manque de moyens et de soutien nécessaires à son bon fonctionnement et des mesures sont prises actuellement pour en améliorer l'efficacité, notamment à travers le développement d'un cahier des charges plus précis pour les sites. A la suite de ce rapport, une revue de la définition des indicateurs utilisés par le réseau ainsi qu'une analyse des données disponibles au niveau national, pouvant être employés par les sites, ont été menées.

4.2.2 Développements organisationnels

Le **CCENDU / RCCET** est organisé selon trois échelons :

1. un comité de pilotage national;
2. un groupe de représentants de chacun des sites ainsi qu'un organisme de coordination qui rédige le rapport national ;
3. des groupes de spécialistes locaux pour chacun des quatorze sites qui récoltent les données et rédigent les rapports locaux.

La grande difficulté du réseau est d'assurer la compatibilité des données inter-sites. En effet, chaque site dispose de ses propres indicateurs pour chacune des thématiques mentionnées ci-dessus et ceux-ci peuvent être plus ou moins développés, et analysés de manière plus ou moins régulière, selon l'intérêt porté à la problématique et les ressources investies localement.

A notre connaissance il n'existe pas de fonction d'alerte formelle dans le cadre du réseau. Ses responsables nous ont toutefois indiqué qu'il y a un système d'alerte implicite qui fonctionne tant au niveau local, lorsque les données font apparaître une variation, qu'au niveau national où l'apparition d'une nouvelle substance sur un des sites peut entraîner un échange d'informations entre les participants du réseau.

Les rapports existants, disponibles sur internet, regroupent des rapports locaux (sites) et nationaux rédigés idéalement sur une base annuelle. Ceux-ci font état des tendances et des nouveaux problèmes associés à la consommation de drogues.

4.2.3 Remarques

Le **CCENDU / RCCET** a de nombreuses propriétés communes avec les autres réseaux de chercheurs synthétisant les données épidémiologiques (**South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU)**¹², **Community Epidemiology Work Group (CEWG)** américain). Ces réseaux appliquent un principe similaire : récolter des données sur différents thèmes à partir de sites et en extraire les nouvelles tendances et les problèmes émergents au niveau national. La principale différence entre ces réseaux et les autres types de systèmes que nous verrons par la suite se situe dans l'articulation entre les sites et l'organisme central. La relative faiblesse de ce dernier induit en effet un déficit pour la compatibilité des données et, partant, pour l'identification de nouvelles tendances à partir de méthodologies et d'indicateurs communs. Dès lors, ces réseaux sont surtout intéressants en ce qu'ils incitent le développement de collectes et d'analyse de données locales, la rencontre entre spécialistes, et qu'ils permettent certaines macro-analyses au niveau national ou international. Difficile en revanche de leur attribuer une grande capacité à provoquer l'action sanitaire.

4.3 DRUG ABUSE WARNING NETWORK (DAWN)¹³

Le **DAWN** américain est sans doute le système d'alerte le plus célèbre, mais aussi l'un des plus anciens puisque son origine remonte au début des années 70. Concrètement, il s'agit d'un système de collecte d'informations en continu sur l'abus de substances à partir de registres collectés auprès des services hospitaliers d'urgence, d'une part, et de médecins légistes, d'autre part. A la différence de la plupart des autres systèmes ci-dessous, le module "urgences" du **DAWN** permet de réaliser des inférences statistiques et donc de fournir des estimations chiffrées pour l'ensemble d'un territoire.

Les principaux objectifs du **DAWN** sont :

- l'identification des substances associées aux épisodes d'abus de substances ;

- le **monitoring des tendances et des *patterns* dans les épisodes d'abus de substances, et la détection de nouvelles formes et de nouvelles combinaisons dans les substances consommées** ;
- l'identification des dangers associés à l'abus de substances ;
- la mise à disposition de données aux niveaux national, régional et local, pour soutenir les programmes et politiques concernant la consommation de substances.

4.3.1 Développements méthodologiques

L'objet d'observation du **DAWN** est le problème (aigu) associé à la consommation de drogues. Cet indicateur est répertorié à travers les services d'urgences hospitaliers et de médecins légistes. Ce système permet donc de décrire ces problèmes et de détecter de nouvelles tendances à travers le temps.

Le **DAWN** recourt à un échantillon de services hospitaliers d'urgence couvrant le territoire des Etats-Unis à l'exception d'Hawaï et de l'Alaska. Cet échantillon comprend deux sous-ensembles : un (sur-)échantillonnage de services hospitaliers d'urgence dans 21 aires métropolitaines (468 services sur un total de 733 en l'an 2000) et un (sous-)échantillonnage de ces mêmes services situés sur le reste du territoire (110 sur un total de 3950). L'analyse combinée de ces deux échantillons permet ensuite de fournir des estimations aux niveaux local, régional et national.

Chaque service d'urgence participant au **DAWN** comprend un collecteur d'informations responsable de l'identification et de la notification des épisodes d'abus de substances. Ces épisodes concernent des patients âgés de 6 à 97 ans, dont la visite a été induite ou est liée à une consommation de drogue illégale (ou légale mais contraire aux indications), et qui ont consommé une ou plusieurs substances en rapport avec une dépendance, une tentative de suicide et/ou des effets psychiques. Quatre substances, auxquelles peut s'ajouter l'alcool, doivent au maximum être indiquées pour chaque épisode. Les données récoltées dans le cadre du **DAWN** comprennent en outre des données démographiques concernant le patient ainsi que des informations relatives à l'épisode de visite aux urgences.

A l'inverse des épisodes d'urgences, l'identification des cas de décès s'appuie sur une participation volontaire de services de médecins légistes et non sur un échantillonnage. Il n'est donc pas possible dans ce cas de faire des inférences statistiques mais seulement de suivre les tendances à l'aide d'un groupe d'informateurs stable.

4.3.2 Développements organisationnels

Les données récoltées sont analysées par un organisme central: l'Office of Applied Studies (OAS) du Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) du département de la santé américain. Aucune triangulation avec d'autres données n'est effectuée dans le cadre de ce système.

Le **DAWN** ne comprend pas de fonction d'alerte à proprement parler et c'est à travers des rapports annuels (urgences et décès) ou semi-annuels (urgences) que de nouvelles tendances ou de nouvelles problématiques sont établies. Dans le cadre d'une récente évaluation il a toutefois été recommandé d'introduire une fonction d'alerte dans le système. Celle-ci sera basée sur l'utilisation de nouvelles procédures statistiques permettant d'identifier la survenue d'événements à un niveau supérieur aux attentes. En complément, une procédure permettant de lancer des alertes cliniques sera aussi développée. Le nouveau **DAWN**, qui devrait être implanté fin 2002, comprendra également une fonction de pharmacovigilance puisque les visites liées à des effets indésirables de médicaments seront aussi recensées.

4.3.3 Remarques

Le **DAWN** est un imposant système fournissant des indications précieuses sur les épisodes d'urgences liés à la consommation de drogues illégales. Ses limites sont cependant importantes : il ne retient que deux milieux (urgences, médecine légale) ; l'étiologie des problèmes est peu connue du fait notamment de la

multiplicité des substances pouvant être indiquées ; les informations concernant les patients sont limitées ; le nombre d'individus impliqués dans les visites aux urgences est inconnu. En outre, l'ampleur du système nuit à sa rapidité et les données qu'il permet d'analyser n'apportent qu'un éclairage partiel sur les nouvelles tendances en matière de consommation de substances. L'absence de triangulation de données, finalement, limite son intérêt. En somme, le **DAWN** est un système cohérent en soit mais au rendement limité si l'on songe à sa finalité qui est d'informer les décideurs sur les actions à entreprendre. Sa structure est par ailleurs adaptée au contexte d'un grand pays comme les Etats-Unis et sa méthodologie, probabiliste plutôt que sentinelle, paraît être peu efficiente en regard des objectifs qu'il devrait servir.

4.4 OHIO SUBSTANCE ABUSE MONITORING NETWORK (OSAM)^{14,15}

L'**OSAM** est un système mis en place en 1999 par l'état américain de l'Ohio. Il a pour fonction d'informer les décideurs en leur indiquant les tendances de la consommation de drogues et les problèmes émergents à travers cet état. Il s'agit d'une collaboration entre le département chargé des services concernant l'abus d'alcool et de drogues en Ohio et un centre de recherche de l'Université d'Akron.

Les objectifs principaux de l'**OSAM** sont de :

- **fournir un état des tendances de la consommation de drogues à travers l'Ohio ;**
- **offrir un instrument d'analyse rapide pour les nouveaux problèmes.**

4.4.1 Développements méthodologiques

L'**OSAM** est le premier d'un ensemble de systèmes opérant une collecte de données particulière dont les résultats sont ensuite comparés et mis en perspective avec les données de surveillance déjà existantes.

La récolte de données particulières porte sur la consommation de drogues, soit les groupes de consommateurs, les substances consommées, leur prix et leur accessibilité. Elle est réalisée par des informateurs clés régionaux qui recrutent des consommateurs de drogues et des professionnels de terrain pour participer régulièrement à des *focus groups* confidentiels organisés par catégorie de répondants (consommateurs, policiers, intervenants, etc.).

La synthèse des données de surveillance existantes couvre le secteur sanitaire (traitements, urgences hospitalières) et le secteur de la répression (arrestations, analyse des substances saisies).

4.4.2 Développements organisationnels

L'**OSAM** est un système constitué de deux éléments :

1. un réseau d'informateurs clés couvrant les dix régions de l'Ohio et chargés de récolter les données au niveau régional ;
2. une structure scientifique dont la tâche est de diriger les travaux des informateurs clés et d'établir les protocoles de collecte et d'analyse des données.

Les informations récoltées dans les différents *focus groups* d'une région sont mises en perspective les unes avec les autres et comparées avec les données quantitatives portant sur les traitements, les arrestations, les épisodes d'urgence et les analyses des substances saisies dans la région concernée. Tous les six mois, les informateurs clés se rencontrent afin de comparer leurs informations. Ils fournissent ensuite leur rapport régional qui sera intégré dans une vue d'ensemble pour l'ensemble de l'Ohio.

L'information récoltée et analysée est distribuée sous deux formes. D'une part, des rapports d'une page intitulés *OSAM-O-GRAM*, envoyés par fax ou par courrier électronique aux acteurs concernés, qui font état des nouvelles tendances dans le domaine de la consommation de drogues en Ohio. D'autre part, des rapports semestriels couvrant chacune des régions de l'Ohio et qui font état en détail des données qualitatives et quantitatives récoltées.

L'**OSAM** ne comprend pas de fonction d'alerte à proprement parler et c'est à travers les *OSAM-O-GRAMS* que de nouvelles tendances ou de nouvelles problématiques sont portées à la connaissance des acteurs intéressés.

Le réseau a aussi pour fonction de répondre aux interrogations des planificateurs et il est mobilisable pour évaluer l'un ou l'autre aspect en rapport avec la politique drogue locale. Ainsi, les informateurs clés peuvent rapidement organiser des *focus groups* avec les individus et professionnels concernés par un thème particulier et rendre compte de problèmes ou de difficultés qui le concernent. Ils peuvent aussi conduire des investigations concernant une substance particulière, ce qui permet de faire un état des lieux à son propos à travers l'ensemble de l'Ohio.

En termes de ressources, les informateurs clés sont 10 individus travaillant chacun 20 jours/an pour le projet et disposant de budgets pour l'organisation des *focus groups* dans leur région. Quant à la structure centrale, elle comprend un chef de projet à plein temps ainsi qu'un responsable et un administrateur travaillant respectivement à 10% et à 20% équivalent temps plein.

4.4.3 Remarques

L'**OSAM** est un système dont la structure est beaucoup plus légère que celle du **DAWN** présenté ci-dessus. Ses atouts sont sans aucun doute d'être basé sur une structure locale, de s'appuyer sur une triangulation de données émanant de sources différentes (consommateurs, intervenants, statistiques régulières) et d'avoir une fréquence de collecte et d'analyse d'informations plus élevée. En outre, le réseau permet, en mobilisant relativement peu de moyens, d'investiguer des questions particulières intéressant les décideurs. L'un des défauts de ce type de systèmes est sans doute d'avoir une bonne capacité à décrire les consommations mais d'être plus faible en ce qui concerne d'autres points comme l'identification des problèmes liés à la consommation ou la toxicité des substances, des thèmes qui nécessitent parfois des analyses et des récoltes de données plus importantes que celles qui sont produites ici. Il reste cependant que ce système est très intéressant et que son efficacité paraît remarquable.

4.5 THE MARYLAND DRUG EARLY WARNING SYSTEM (DEWS)¹⁶

Le **DEWS** a été développé en 1998 dans le but de mieux détecter et suivre les tendances concernant l'abus de drogues dans l'état du Maryland. Le système est coordonné par le *Center for Substance Abuse Research (CESAR)* de l'Université du Maryland et il est destiné à fournir des informations aux décideurs se situant au niveau de l'état, des régions (*County*) et des villes.

Les objectifs principaux du **DEWS** sont de :

- **détecter les tendances concernant la consommation de drogues dans le Maryland ;**
- **suivre l'évolution de ces tendances ;**
- fournir ainsi une assistance aux décideurs pour le développement d'interventions répondant aux besoins ;
- **distribuer rapidement l'information collectée.**

4.5.1 Développements méthodologiques

Le **DEWS** recourt à cinq sources d'informations :

1. *Offender Population Urine Screening (OPUS)*: il s'agit d'informations récoltées auprès des délinquants mineurs lors d'une entrevue initiale et d'entrevues de suivi, et à travers des tests d'urine. Cette récolte d'information, volontaire et anonyme, se déroule dans les centres de détention.
3. *Drug Scan* : entrevues bisannuelles avec 134 professionnels de terrain (policiers, intervenants, éducateurs, etc.) couvrant les 24 juridictions du Maryland ;
4. *Indicators* : un ensemble d'indicateurs couvrant cinq domaines (arrestations, éducation, emprisonnement, santé publique, ménages) sont récoltés et analysés ;
5. *Rapide Response Field Unit* : les collaborateurs du projet mènent des investigations concernant l'apparition de nouvelles consommations ou tendances ;
6. *Internet Web Site and Toll Free Hotline* : une adresse électronique ainsi qu'une ligne téléphonique sont mises à disposition pour que quiconque puisse fournir de l'information de manière anonyme.

Le **DEWS** est donc également un système opérant une collecte de données particulière dont les résultats sont ensuite comparés et mis en perspective avec les données quantitatives existantes. A la différence de **POSAM**, qui a uniquement recours à des *focus groups*, les données proviennent ici de deux sources méthodologiquement différentes : une enquête (entrevues et tests d'urine) auprès de consommateurs de drogues mineurs emprisonnés et une enquête auprès de professionnels de terrain. Les récoltes de données portent ici aussi sur la consommation de drogues, soit les groupes de consommateurs, les substances consommées, leur prix et leur accessibilité. Quant à la synthèse des données de surveillance, elle couvre l'ensemble des données existantes concernant la consommation de drogues (enquêtes de population, répression, santé publique).

4.5.2 Développements organisationnels

Les trois éléments principaux du **DEWS**, soit les informations récoltées chez les délinquants mineurs (OPUS), chez les professionnels (Drug Scan), ainsi que le suivi des indicateurs (Indicators), constituent un ensemble de données quantitatives et qualitatives que les chercheurs du CESAR analysent pour faire état de la situation de la consommation de drogues. Quatre catégories d'usage d'une substance (*Levels of Use*) servent ensuite à évaluer la situation dans chacune des régions du Maryland :

1. Principal (Primary) : la substance est identifiée comme un problème continu (depuis plus d'un an) dans de multiples populations et elle est signalée comme drogue de choix par les informateurs ;
2. Emergent : la substance a récemment (dans les derniers 6 à 12 mois) été identifiée comme problématique par la moitié des répondants. Elle est liée à des sous-cultures spécifiques (ex : jeunes fréquentant les raves) mais se diffuse dans une population plus large (ensemble de la jeunesse).
3. Sporadique : l'usage de la substance est décrit par les informateurs comme étant rare ou aléatoire. La drogue peut-être liée à une sous-culture mais il n'y a pas d'indication d'une croissance de sa consommation.
4. Rare : la substance n'est pas décrite comme un problème par les informateurs ou son usage est extrêmement limité et n'est pas lié à des problèmes spécifiques.

Finalement, la capacité à mener des *Outbreak Investigation*, comme quatrième élément du système, offre une fonction de vérification et d'approfondissement de l'information récoltée.

Comme son nom l'indique, le **DEWS** comprend une fonction d'alerte précoce. Des *DEWS Alert* sont ainsi diffusées lors de l'apparition ou de la dissémination de nouvelles substances comme ce fut le cas pour la Ketamine ou le GHB. Il s'agit de rapports d'une page décrivant la substance, son utilisation, son accessibilité, ses dénominations et ses effets. Ces *fact-sheets*, tout comme les *DEWS Faxes* mensuels et les *DEWS News* qui abordent différents aspects de la consommation de drogues au Maryland, sont diffusés à très large échelle, soit à plusieurs milliers d'exemplaires, et accessibles sur le site internet du système. Il en va de même pour différents rapports portant sur les trois principaux éléments du dispositif (*OPUS, Drug Scan, Indicators*).

4.5.3 Remarques

Le **DEWS** est un système quelque peu différent de l'**OSAM** présenté ci-dessus. Ainsi, même s'il opère selon un même principe de triangulation de données et qu'il s'appuie lui aussi sur un large réseau d'informateurs, il nous semble plus structuré du fait qu'il dispose d'une infrastructure centrale plus conséquente pour analyser et diffuser l'information. Cette centrale réunit les données, en fait l'analyse et produit une importante documentation incluant des alertes précoces concernant les nouveaux trends en matière de consommation de drogues. Une autre particularité de ce système est de faire appel au milieu carcéral pour récolter certaines informations et, ainsi, compenser l'absence des consommateurs de drogues parmi les informateurs clés consultés dans le *Drug Scan*. Finalement, il faut noter qu'une des forces du **DEWS** réside dans la fréquence des informations qu'il diffuse ainsi que dans la forme qui leur est donnée (*fact-sheets*).

4.6 THE AUSTRALIAN ILLICIT DRUG REPORTING SYSTEM (IDRS)¹⁷⁻²⁰

L'**IDRS** est un système de monitoring des tendances concernant la consommation de drogues à travers l'ensemble des juridictions de l'Australie. Il a notamment pour fonction d'agir comme système d'alerte précoce pour les tendances et problèmes émergents. Le système est géré par le **National Drug and Alcohol Research Center** et associe les principaux centres de recherches nationaux et régionaux sur les dépendances.

Les objectifs principaux de l'**IDRS** sont de :

- **décrire les modèles et tendances actuelles dans la consommation de drogues illégales, incluant les prix, la pureté et l'accessibilité des substances ;**
- **servir de système d'alerte précoce pour de nouveaux problèmes liés à la consommation de drogues illégales ;**
- identifier des thèmes nécessitant des recherches plus approfondies ;
- soutenir le travail des planificateurs pour la gestion des problèmes futurs.

4.6.1 Développements méthodologiques

L'**IDRS** cible en premier lieu les quatre principales substances illégales consommées en Australie (héroïne, amphétamines, cocaïne, cannabis) et recourt à trois sources de données complémentaires :

1. des entrevues avec des consommateurs de drogues par injection (env. 100-150 par juridiction) qui constituent une population sentinelle en mesure de connaître les nouvelles tendances sur le marché de la drogue et les pratiques et problèmes des consommateurs ;

2. des entrevues avec des experts (minimum 30 par juridiction) travaillant avec des consommateurs de drogues (intervenants, policiers, soignants, etc.) ;
3. l'analyse des autres indicateurs existants sur la consommation de drogues (saisies, overdoses, enquêtes transversales, etc.).

Les éléments de l'**IDRS** visent, d'une part, une triangulation des données et, d'autre part, fournissent des informations complémentaires les unes par rapport aux autres. Ainsi, l'étude chez les consommateurs de drogues par injection permet de mieux connaître l'accessibilité des substances, y inclus leur prix, mais aussi certains problèmes et prises de risques associés à la consommation. L'étude qualitative auprès des informateurs clés de son côté identifie les nouvelles tendances en matière de consommation de drogue et de problèmes liés à celle-ci. L'analyse des indicateurs, finalement, permet de s'intéresser à la pureté des substances, à la prévalence de la consommation et à d'autres éléments qui ne peuvent être établis précisément à l'aide des deux autres méthodes.

Une étude de faisabilité pour appliquer la structure de l'**IDRS** aux drogues "festives" est actuellement en cours. Dans ce cas, l'analyse des tendances et problèmes émergents se fait à partir des trois éléments suivants :

1. des entrevues avec des consommateurs d'ecstasy (minimum 100 par juridiction) qui constituent une population sentinelle en mesure de connaître les nouvelles tendances sur le marché des drogues "festives" ;
2. des entrevues avec des informateurs clés (minimum 15 par juridiction) travaillant avec des consommateurs de drogues "festives" (DJ's, propriétaires d'établissement, personnel de sécurité, etc.) ;
3. l'analyse des indicateurs existants sur la consommation de drogues (saisies, overdoses, enquêtes transversales, etc.).

L'**IDRS** est donc aussi un système opérant une collecte de données particulières dont les résultats sont ensuite comparés et mis en perspective avec les données quantitatives existantes. Par rapport aux deux systèmes précédents, il élargit la récolte de données particulières en développant une enquête spécifique chez les consommateurs de drogues. Le recours aux informateurs clés se fait quant à lui à l'aide d'entrevues individuelles avec chacun d'entre eux. Finalement, la synthèse des données de surveillance couvre ici aussi l'ensemble des données existantes concernant la consommation de drogues (enquêtes de population, répression, santé publique).

Contrairement aux précédents systèmes, l'**IDRS** distingue depuis peu deux milieux sociaux de la consommation de drogues : celui des injecteurs et celui des consommateurs de drogues de synthèse. En témoigne le fait, que, même si la démarche est similaire, la procédure de récolte de données est désormais définie pour chacun des milieux concernés. Une autre différence par rapport aux autres systèmes réside dans l'intérêt porté aux injecteurs et aux problèmes de santé qu'ils rencontrent. Ici, l'**IDRS** n'est pas seulement un système permettant d'établir les tendances de la consommation mais aussi d'évaluer certains problèmes émergents (infections par le VIH ou le VHC, situation sociale et économique, etc.) chez les consommateurs.

4.6.2 Développements organisationnels

En termes organisationnels, le système dispose d'un centre de recherche coordonnateur et de sept autres centres couvrant l'ensemble des juridictions australiennes (six états et deux territoires). Chaque centre peut ajouter des modules particuliers lui permettant de récolter des données complémentaires pour sa région. La méthodologie générale (nationale) est définie en commun par les chercheurs des différents centres.

Les collaborateurs de l'**IDRS** publient tous les trimestres un *Drug Trend Bulletin* qui fait office de système d'alerte et qui est adressé à près de mille personnes et institutions. En outre, ils publient des

rapports annuels portant sur les tendances en matière de consommation de drogues pour chacune des juridictions et pour l'ensemble de l'état australien. Une section dévolue spécifiquement aux drogues de synthèse en fait aussi partie. L'une des faiblesses actuelles du système est son site internet, l'un des plus pauvres en informations parmi ceux que nous avons consultés.

Selon les chercheurs de l'**IDRS**, le système a permis la détection de plusieurs changements significatifs dans le domaine de la consommation de drogues ces dernières années, comme une croissance de l'injection de cocaïne à Sydney ou une plus grande accessibilité de certaines amphétamines dans le pays. En outre, il a permis d'établir qu'il existait des marchés de la drogue différenciés à travers les juridictions du pays.

4.6.3 Remarques

L'**IDRS** constitue en quelque sorte une extension du **DEWS** et de l'**OSAM** puisqu'il ajoute aux deux éléments de base, soit l'analyse des indicateurs et le recours à des informateurs clés, une véritable enquête auprès de consommateurs de drogues et ceci tant chez les injecteurs que chez les usagers de drogues "festives". De fait, les possibilités de triangulation d'informations paraissent encore un peu plus développées que dans les deux autres systèmes de même type.

Il faut aussi remarquer que l'**IDRS** est un "gros" système et que cela implique sans doute des moyens importants. A l'inverse, il a aussi une structure permettant de réaliser différentes recherches scientifiques plus spécifiques portant sur l'usage des drogues.

4.7 TENDANCES RÉCENTES ET NOUVELLES DROGUES (TREND)²¹⁻²³

Le projet français **TREND** est né en 1999 et sa réalisation est confiée à l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT). Contrairement aux autres systèmes présentés ci-dessus, ce projet ne fait pas apparaître la fonction d'alerte comme l'une de ses principales raisons d'être. En fait, **TREND** est un système beaucoup plus large de monitoring des phénomènes émergents en matière de consommation de drogues. Néanmoins, comme on le verra ci-dessous, il constitue en fait une extension des autres systèmes que nous avons vus.

L'objectif principal de **TREND** est de mettre à disposition des décideurs, des professionnels et des usagers, des éléments de connaissance sur des phénomènes émergents liés aux usages de drogue, susceptibles de modifier leurs décisions ou leurs pratiques, et ce en :

- **détectant les phénomènes émergents ;**
- comprenant les contextes, les modalités d'usage et les implications diverses de la consommation de substances ;
- suivant dans le temps les évolutions de la consommation pour en dégager les tendances.

4.7.1 Développement méthodologique

TREND est construit autour de quatre éléments :

1. Des partenariats avec des institutions nationales produisant des informations concernant la consommation de drogues : veille sanitaire, surveillance des médicaments, interpellations et saisies, remboursement des produits de substitution. En outre, deux partenariats spécifiques ont été créés avec des associations privées dans le cadre du système : évolution du marché des drogues dures (ASUD) et informations concernant la scène "techno" (Techno plus).

2. Des collectes d'informations spécifiques : à l'heure actuelle il s'agit d'un projet de screening des médias pour jeunes adultes afin d'identifier l'évolution du contenu des articles concernant les drogues.
3. SINTES (Système d'Identification National des Toxiques Et Substances) : il s'agit d'une récolte et analyse de substances vendues sur la scène techno. En 2002, 15 échantillons par mois seront collectés sur 9 sites différents afin de subir une analyse par des laboratoires autorisés.
4. Coordonnateur de sites : treize sites sentinelles répartis à travers la France métropolitaine et les domaines d'outre-mer (DOM) disposent d'un coordonnateur chargé de récolter des données concernant la consommation de drogues pour le dispositif TREND. Ces données couvrent le milieu urbain et le milieu "festif", et sont récoltées à l'aide d'observations, d'enquêtes et de focus groups.

Le système dispose de ressources lui permettant de faire des investigations sur des problèmes particuliers. A terme, il est aussi souhaité qu'il intègre les données émanant d'enquêtes concernant la population générale et la population en traitement.

TREND est sans doute le système opérant la plus importante collecte de données complémentaires visant l'étude des phénomènes émergents. En outre, il utilise une série d'indicateurs quantitatifs auxquels ne semblent pas faire appel les autres systèmes : usages détournés de produits prescrits, ordonnances suspectes, disponibilité du matériel d'injection, remboursements de produits de substitution. A l'inverse, il ne tient compte jusqu'ici que d'une partie des indicateurs standards de la surveillance, soit les indicateurs de répression (y inclus l'analyse des substances saisies), et n'a pas encore intégré les indicateurs liés aux traitements et aux enquêtes transversales en matière de santé.

Les collectes de données particulières couvrent quatre champs : des milieux de consommation de drogues tout d'abord avec deux partenariats avec des associations nationales permettant de renseigner le système sur l'évolution du marché des drogues dures et du marché des drogues "festives". Ensuite, une analyse des tendances à partir des médias pour jeunes. Puis, un sous-système particulier permettant une analyse, en terme de contenu et de quantité, de substances disponibles dans les "raves". Finalement, un ensemble d'informateurs chargés de faire un état des lieux concernant la consommation de drogues sur un site donné.

4.7.2 Développement organisationnel

Les données récoltées à travers les quatre champs ci-dessus sont compilées et analysées par des chercheurs de l'OFDT qui ont aussi pour tâche de coordonner le réseau. Les coordinateurs de sites sont issus de différentes institutions comme les Observatoires régionaux de la santé ou les Centres d'informations et de ressources sur les drogues et dépendances. Ils se rencontrent tous les six mois pour faire état et analyser les tendances relevées.

Le système **TREND** ne comprend pas de système d'alerte *per se*. Si l'un des dispositifs du système, et particulièrement le dispositif **SINTES**, fait apparaître une situation potentiellement dangereuse, une note d'information est transmise aux autorités compétentes et la Direction Générale de la Santé a le pouvoir d'émettre une alerte sanitaire.

Les informations recueillies dans le cadre de **TREND** font l'objet d'un rapport annuel national et d'une synthèse publiés par l'OFDT, ainsi que de rapports régionaux. A terme, une note d'étape semestrielle devrait compléter le rapport annuel.

4.7.3 Remarques

TREND est sans doute le système qui tente de cerner le plus précisément les nouvelles tendances concernant les drogues illégales. Comme pour l'**IDRS** il y est fait une distinction entre l'univers "festif"

et l'univers des autres consommations. De la même manière, le système couvre une importante partie du territoire français à travers ses sites sentinelles et il permet donc de distinguer des tendances différenciées selon les marchés de la drogue. Les enquêtes auprès des UDI et des consommateurs d'ecstasy menées dans le cadre de l'**IDRS** ont une sorte d'équivalence dans **TREND** à travers les partenariats construits avec ASUD et Techno plus. Finalement, ce système fait aussi appel aux données existantes, même si jusqu'ici, les données de traitements et les enquêtes de population générale ne sont pas encore prises en compte.

La particularité de **TREND** se situe à deux niveaux : d'une part le *screening* des médias pour jeunes, un support dont on sait qu'il est souvent l'un des premiers à refléter les nouvelles tendances¹⁰. D'autre part, la récolte et l'analyse toxicologique de substances dans le milieu "festif" qui permet de suivre, en plus des dénominations, le contenu effectif des drogues consommées. Le dispositif **SINTES** constitue ainsi un élément de grand intérêt pour le développement de messages d'alerte.

L'un des principaux problèmes associés à un système comme **TREND** est sa taille et, partant, le temps requis pour la récolte et l'analyse des données ainsi que les ressources nécessaires à son bon fonctionnement. Le budget du système était d'environ 3 millions de FF en 2000, dont un tiers pour le dispositif **SINTES**. Trois collaborateurs de l'OFDT travaillaient en outre à plein temps pour **TREND**²⁴.

4.8 EUROPEAN JOINT ACTION ON NEW SYNTHETIC DRUGS²⁵

Le conseil de l'Europe a, par décision du 16 juin 1997, lancé un dispositif d'action commune concernant les drogues de synthèses. Ce dispositif vise à :

- **créer un mécanisme d'échange rapide d'informations concernant de nouvelles substances de synthèse ;**
- évaluer les risques associés à la consommation de ces substances ;
- permettre de mettre en place des mesures de contrôle uniformes concernant ces substances à travers l'Union européenne.

Les organismes impliqués dans ce dispositif sont : la Commission européenne, le Conseil de l'Europe, l'**Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies (OEDT)**, l'**European Police Office (Europol)** et l'Agence européenne d'évaluation des médicaments (**EMEA**).

Le dispositif lui-même est construit autour de trois éléments ou phases:

1. un système d'alerte précoce permettant de détecter rapidement de nouvelles substances ;
2. une démarche d'évaluation des risques associés à la consommation de ces substances ;
3. une procédure permettant d'établir des mesures de contrôle et de poursuite judiciaire communes à travers les états de l'Union européenne.

4.8.1 Développements méthodologiques

La première phase, intitulée *early warning system*, est mise en œuvre lors de la détection d'une nouvelle substance dans un des états européens. Cette détection doit déclencher une récolte coordonnées d'informations à l'aide du dispositif Europol et du dispositif des points focaux REITOX de l'OEDT. Ces informations concernent essentiellement le nom, le contenu chimique et la diffusion de la substance.

4.8.2 Développements organisationnels

Les informations récoltées par l'*early warning system* sont transmises à la Commission européenne ainsi qu'à l'Agence européenne d'évaluation des médicaments. Un rapport conjoint d'Europol et de l'OEEDT est aussi adressé au groupe de travail sur les drogues du Conseil de l'Europe.

Dans la seconde phase, un groupe d'experts et de représentants de la commission européenne, de l'EMEA, d'Europol et des états membres de l'UE se réunit sous les auspices du comité scientifique de l'OEEDT afin de réaliser une évaluation des risques associés à la nouvelle substance. Cette évaluation se déroule conformément à des *guidelines* établies en 1998 par l'OEEDT.

Si l'évaluation établit que la substance est dangereuse, le conseil de l'Europe a la possibilité d'adopter très rapidement (moins d'un mois après livraison du rapport de la seconde phase) une décision unanime permettant de soumettre la production et la possession de la substance à des mesures de contrôle et de poursuite judiciaire.

Quatre substances (MBDB, 4-MTA, GHB et Ketamine) ont jusqu'ici fait l'objet d'évaluation de risques dans le cadre de l'european joint action on new synthetic drugs et une nouvelle substance (PMMA) devrait être évaluée prochainement.

Les rapports d'évaluation, qui font moins de 10 pages, sont disponibles sur le site internet de l'OEEDT et couvrent les thèmes suivants :

- description chimique ;
- description pharmacologique ;
- risques en matière de santé (pour l'individu et la santé publique) ;
- risques sociaux (accidents, criminalité, etc.) ;
- conséquences possibles de l'interdiction ;
- conclusions.

En outre, des messages d'alerte sont également diffusés et accessibles sur ce site.

Au niveau décisionnel, suite aux évaluations mentionnées ci-dessus, le Conseil de l'Europe a décidé de réaliser un monitoring en continu de la Ketamine, un monitoring actif concernant le GHB en 2001 et d'imposer des mesures de contrôle et de répression concernant le 4-MTA.

4.8.3 Remarques

L'european joint action on new synthetic drugs ne s'intéresse, comme son nom l'indique, qu'aux nouvelles drogues de synthèse apparaissant sur le marché noir. Plus précisément, le dispositif est orienté entièrement vers la détection, l'évaluation et l'action vis-à-vis de ces nouvelles drogues. Il s'agit donc d'un système très spécifique et résolument tourné vers l'action qui est, dans ce cas, essentiellement destinée à la mise en place de mesures de contrôle et de surveillance. Ce dispositif produit aussi des informations très complètes sur les nouvelles substances qui pourraient être utilisées à d'autres fins comme celle de l'information aux consommateurs.

4.9 EUROPEAN EMERGING TRENDS PROJEKT^{9,22,26}

Ce projet s'inscrit dans la continuité des travaux de l'OEEDT pour développer une harmonisation des instruments d'information concernant la consommation de drogues en Europe. Pratiquement, le projet est géré par l'OFDT et il a pour objectif de développer un même modèle de fonction d'alerte précoce à travers les différents systèmes d'information sur la consommation de drogues des pays de l'Union européenne.

La durée du projet est de 18 mois, entre début 2002 et juin 2003, et huit pays de l'UE (France, Allemagne, Grèce, Italie, Espagne, Suède, Portugal, Hollande) y participent aux côtés de l'OEDT et de l'EMEA.

Quatre étapes successives sont prévues :

1. établir une terminologie commune : qu'est-ce qu'un système d'information sur les drogues, qu'est-ce qu'une fonction d'alerte précoce, etc. ;
2. définir les objectifs de la fonction d'alerte et, partant, les champs d'études concernés (produits, dangers, perceptions, modes de consommation) ;
3. définir les stratégies de collecte et d'analyse d'informations ;
4. définir les stratégies de diffusion de l'information.

A terme, un manuel de travail valable pour tous les pays de l'UE devrait exister et l'OEDT sera chargé de promouvoir et d'assurer son application.

4.9.1 Remarques

Ce projet n'en est qu'à ses débuts et si nous l'avons mentionné ici c'est parce qu'il devrait intéresser les mandants de notre étude. Il paraît en effet judicieux de suivre l'évolution des travaux européens afin de bénéficier des connaissances et des expériences de ceux-ci. En outre, une harmonisation, active ou passive, des efforts menés en Suisse avec ceux qui sont faits dans les pays voisins devrait constituer un élément d'intérêt puisqu'elle est susceptible de conduire à un élargissement des connaissances sur les drogues illégales. La possibilité de comparer l'évolution suisse avec celle des pays voisins devrait ainsi être prise en compte lors de la conception du système d'alerte helvétique.

4.10 SYNTHÈSE

Quatre modèles de système d'alerte ont été examinés ci-dessus :

1. les réseaux épidémiologiques (CCENDU/RCCET, SACENDU, CEWG, etc.) qui se présentent généralement plus comme des systèmes de surveillance que comme des systèmes d'alerte ;
2. le registre des urgences et des décès (DAWN), qui cible spécifiquement les problèmes aigus liés à la consommation de drogues illégales ;
3. les systèmes d'alerte indépendants (OSAM, DEWS, IDRS, TREND), dont la mission première est de détecter les tendances émergentes et qui recourent à un croisement des données de surveillance avec des données complémentaires récoltées à cet effet ;
4. le dispositif de contrôle (European Joint Action on New Synthetic Drugs) qui cible avant tout l'adaptation de la législation lors de l'apparition de nouvelles drogues.

Ces modèles ne sont pas exclusifs et une combinaison de plusieurs d'entre eux est possible. Cependant, de telles combinaisons ont un coût, aussi bien en terme de ressources mobilisées que d'efficacité, et celui-ci doit être pris en compte avant que de développer un nouveau système.

Les quatre modèles ci-dessus peuvent être distingués par les développements méthodologiques et organisationnels qui les caractérisent.

Au niveau des **développements méthodologiques**, soit de l'accroissement de la sensibilité des instruments de capture des changements, les systèmes d'alerte indépendants sont sans doute les plus

avancés puisque différents instruments y sont développés dans le but exclusif de saisir ce que le système de surveillance ne couvre pas. Les instruments développés peuvent alors être des récoltes de données auprès d'informateurs clefs, des enquêtes chez les consommateurs, des analyses de substances, des analyses des médias, et d'autres outils encore. Le nombre et la forme de ces instruments varient d'un système à l'autre. Plus ces instruments sont nombreux et développés et plus les systèmes seront sensibles. A l'inverse, si le nombre d'instruments est limité et si les récoltes de données font appel à des démarches peu sophistiquées, le coût et la fréquence des récoltes de données s'en trouveront améliorés. Ainsi une équation liant la sensibilité des instruments à l'efficacité et l'efficacité du système est probable, et il convient de trouver l'arrangement le plus favorable à ce sujet, c'est-à-dire de trouver la limite à partir de laquelle des récoltes complémentaires d'informations ne constituent plus que des gains marginaux en termes de connaissances alors qu'elles entraînent des coûts et des difficultés de gestion importantes. Ainsi, un système comme l'OSAM produit un *output* de base, soit une information sur les substances en circulation et les pratiques de consommation, qui peut être apparemment obtenu facilement et à peu de frais, et que les autres systèmes ne complètent que peu, bien qu'ils nécessitent un surplus de ressources et d'efforts importants.

Au niveau des **développements organisationnels**, sans doute l'action européenne sur les nouvelles drogues de synthèses établit le cadre le plus clair et, partant, peut être le plus efficace. Mais il faut tout de suite ajouter que le but de ce projet est le contrôle et qu'en conséquence on peut émettre quelques doutes quant à son utilité pour une action sanitaire d'un autre type. Les autres systèmes sont tous confrontés à des objectifs identiques concernant la mise à disposition rapide d'informations pour inciter l'action sanitaire. Un premier constat à ce sujet est qu'il ne semble guère y avoir eu d'études préalables pour s'assurer que ce but soit atteint ou de réflexions poussées sur le schéma organisationnel nécessaire à cet effet. Cependant, ces informations, qui pourraient être contenues dans des documents de travail internes aux projets, nous ont peut-être échappé. Il est ainsi difficile de connaître l'efficacité générale des systèmes (*outcome*). On peut tout de même remarquer que les systèmes se distinguent par leur *output*, que certains d'entre eux ont développé des instruments d'informations simples, fréquents et concis (DEWS, OSAM, European Joint Action on New Synthetic Drugs) alors que d'autres paraissent encore avoir comme premier mode de communication un rapport scientifique annuel. Sans préjuger définitivement de l'efficacité de ces modes de communication, il est tout de même probable que des *fact sheets* réguliers atteignent une plus grande proportion de lecteurs que ne le font des rapports scientifiques exhaustifs.

En conclusion, il faut d'abord rappeler qu'un système d'alerte constitue un complément au système de surveillance existant sur la consommation de drogues, qu'il peut donc aussi s'appuyer sur celui-ci et qu'il n'est donc pas forcément nécessaire de produire un nouvel instrument d'une grande complexité. Il est important que le système d'alerte contribue à éclaircir les zones d'ombre propres au système de surveillance et qu'il permette d'accélérer le processus conduisant à l'action sanitaire. En conséquence, **il paraît préférable de constituer un système simple comme celui de l'OSAM tout en développant encore le dispositif organisationnel permettant de déclencher l'action sanitaire.** Le recours à des instruments d'informations concis et simples nous paraît être l'un des éléments de ce développement parce qu'ils permettent de d'atteindre un plus grand public et qu'ils peuvent être utilisés tels quels à différentes fins (prévention secondaire avec les consommateurs, traitements des personnes dépendantes, réduction des risques).

5 LA SITUATION EN SUISSE

Le développement d'un système d'alerte en Suisse a-t-il un intérêt ? Et, si oui, quels sont les besoins qui lui correspondent et les ressources qui existent déjà ? Nous essayerons d'apporter ci-dessous une première réponse à ces questions. Les deux chapitres suivants laisseront la parole à certains acteurs fédéraux et cantonaux pour compléter cette analyse.

5.1 DÉVELOPPEMENTS MÉTHODOLOGIQUES

La Suisse dispose d'un système de surveillance concernant la consommation de drogues illégales relativement étendu. Celui-ci comprend :

- des enquêtes transversales régulières sur les comportements de la population générale (ESS) et sur celles des écoliers (HBSC)²⁷ ;
- des enquêtes transversales irrégulières sur les comportements en matière de santé des adolescents (SMASH)²⁸ et sur les comportements en matière de sexualité (et de consommation de substances) de la population âgée de 17 à 45 ans (EPSS) ;
- des statistiques concernant les traitements résidentiels (FOS)²⁹, ambulatoires (Sambad)³⁰, avec prescription de méthadone (statistique méthadone)³¹ et prescription d'héroïne (HeGeBe)³², ainsi qu'un projet d'harmonisation et d'intégration de ces statistiques de traitement (Act-Info) ;
- une enquête auprès de la clientèle et un monitoring de la distribution de seringues dans les structures à bas seuil d'accessibilité pour consommateurs de drogues³³ ;
- des données de justice et de police concernant les arrestations, les saisies et les décès liés à la drogue³⁴ ;
- des registres de maladies infectieuses (VIH/sida, hépatites).

Une enquête auprès des responsables cantonaux a également été menée à plusieurs reprises³⁵ mais elle ne connaît à notre connaissance pas de suite actuellement. Une participation au réseau européen REITOX a également été évoquée mais n'a jamais été concrétisée.

Une partie importante des éléments du système d'information suisse a été développée durant la dernière décennie et divers rapports publiés par l'Institut Suisse de Prévention de l'Alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA)³⁶ ou participants du rapport d'évaluation globale du ProMeDro³⁷ ont constitué des synthèses de ce système, permettant ainsi d'obtenir une vue d'ensemble de la situation concernant la consommation de drogues illégales en Suisse.

L'analyse des substances a également connu quelques développements. Ceux-ci sont liés soit aux substances consommées sur les "scènes" de la drogue ou dans les locaux d'injection, à Berne par le passé³⁸ et éventuellement à Genève dans le futur, soit lors de soirées "techno" (Eve & Rave³⁹ et Projekt-e⁴⁰ en Suisse alémanique, projet de Prevtech en Suisse romande). Dans tous les cas, il s'agit jusqu'ici de projets locaux. Il en va de même pour les projets s'intéressant au prix et à la disponibilité des substances.

Au niveau fédéral (OFSP), des ressources ont été mises à disposition pour la réalisation d'*outbreak investigations* concernant l'inhalation d'héroïne⁴¹ ou la consommation d'ecstasy. Ce dispositif complète le système d'information puisqu'il permet de développer des connaissances sur des aspects de la consommation de drogues illégales qui sont rapportés dans les médias ou par les professionnels.

Globalement, le système d'information sur les drogues illégales en Suisse semble performant. Ses principales faiblesses concernent l'intégration et la comparabilité des données, surtout au niveau des statistiques de traitement, et l'absence de continuité ou d'assurance de continuité de certaines récoltes de données (enquête auprès des cantons, enquête auprès de la clientèle "bas seuil", enquêtes chez les adolescents). Il connaît les mêmes limites que les systèmes d'informations d'autres pays concernant la capacité à détecter rapidement les nouvelles tendances.

En conséquence, le système d'information suisse sur la consommation de drogues illégales pourrait à priori bénéficier de l'ajout d'un système d'alerte permettant d'observer des populations, et donc des comportements, encore peu connus et d'accélérer la rapidité d'implantation de mesures sanitaires. Toutefois, les informations existantes constituent déjà une base solide et il conviendrait sans doute d'articuler le système d'alerte sur celle-ci plutôt que de développer un nouvel instrument complexe.

5.2 DÉVELOPPEMENTS ORGANISATIONNELS

Au niveau fédéral, divers développements organisationnels existent ou sont en cours pour mieux coordonner et utiliser les informations disponibles au niveau national. Les collaborateurs de l'OFSP en charge de l'épidémiologie de la toxicomanie occupent ainsi une place centrale dans l'attribution des mandats et le suivi des résultats liés au système d'information. L'observatoire sur les drogues et toxicomanies qui devrait être mis en place dans le cadre de la révision de la LStup constitue un autre élément permettant la réunion, l'analyse et la diffusion d'informations. Il devrait aussi assurer la continuité des récoltes de données essentielles à ce système. Le projet Act-Info constitue également un développement organisationnel puisqu'il contribue à centraliser et à harmoniser l'information concernant les traitements. Finalement, deux institutions nationales, l'ISPA et l'Institut für Suchtforschung (ISF), occupent un rôle central dans le dispositif d'information puisqu'elles sont toutes deux chargées de l'exécution de plusieurs éléments participants au système d'information.

La police fédérale émet aussi des messages d'alerte lorsqu'elle constate une série de décès liés à la consommation de drogues illégales ou lorsqu'elle saisit des produits très toxiques. Ces messages s'adressent aux polices cantonales mais sont aussi accessibles sur le site internet de la police fédérale.

Différentes caractéristiques du dispositif socio-sanitaire helvétique permettent en outre de réduire en partie les limites du système d'information existant. Un réseau de services sociaux et sanitaires très dense, une organisation politique et administrative axée sur la sphère locale (cantons, villes) permettent en effet de détecter et de gérer, peut-être plus facilement que dans d'autres pays, les évolutions dans la consommation de substances illégales. Cet atout connaît cependant aussi des limites. En effet, les ressources dont disposent les cantons et les villes, en termes de recueil et d'analyse systématique de données épidémiologiques et toxicologiques, sont limitées. Les médecins et les pharmaciens cantonaux, par exemple, ont des mandats très étendus et n'ont pas toujours les moyens nécessaires à disposition pour opérer une surveillance systématique d'une problématique comme celle de la consommation de substances illégales.

Un moyen permettant de compenser ce type de limites est de développer les réseaux d'informateurs. Cette pratique a été largement utilisée en Suisse où les coordinations locales (délégués drogue, forums de coordination) et nationales (plate-formes de coordination) se sont multipliées durant les années 90. Ces outils permettent une diffusion parfois rapide de l'information concernant la consommation de substances illégales et son évolution, notamment parce qu'ils impliquent à la fois les acteurs de terrain et les décideurs. Ces dispositifs passifs, parce qu'ils traitent essentiellement l'information qui leur parvient de manière spontanée, constituent souvent le cœur du dispositif d'alerte en Suisse.

L'ensemble de ces développements constitue encore une fois une base intéressante pour la réalisation d'un système d'alerte plus systématisé. L'existence même des réseaux permet en effet de collecter et de diffuser des informations avec rapidité et il faut donc s'assurer qu'un dispositif supplémentaire constituerait bel et bien un gain en terme d'efficacité, capable de provoquer des mesures sanitaires.

6 BESOINS ET RESSOURCES AU NIVEAU FÉDÉRAL

Ce chapitre vise à établir les attentes, besoins et ressources au sein de l'OFSP, le mandant de cette étude est l'un des utilisateurs d'un éventuel futur système d'alerte.

6.1 MÉTHODE

Six collaborateurs de l'OFSP ont été interrogés en face à face dans le but d'établir un portrait des attentes et projets de cette institution vis à vis d'un système d'alerte. Ces collaborateurs représentent les domaines d'activité suivants : épidémiologie, recherche, coordination nationale, prévention, pharmacologie et la section interventions drogue (ProMeDro). En outre, nous avons interrogé par téléphone un collaborateur de l'Office Fédéral de la Police qui travaille régulièrement avec l'OFSP sur les questions liées à la consommation de drogues. Le choix des personnes à interroger s'est fait avec le mandant (Centre de Compétences en Evaluation et Section Intervention Drogue de l'OFSP) lors de la rédaction du protocole de recherche.

Les six collaborateurs de l'OFSP ont été interrogés sur les points suivants :

- l'historique du projet d'un système d'alerte à l'OFSP ;
- les besoins que devrait couvrir un tel système ;
- la forme qu'il devrait prendre ;
- les ressources existantes pour le faire fonctionner.

Quant au collaborateur de l'OFP, nous lui avons demandé de s'exprimer sur les points suivants :

- l'existence d'un système d'alerte auprès de la police ;
- l'intérêt de la police vis-à-vis d'un nouveau système d'alerte ;
- la forme que celui-ci devrait prendre ;
- les ressources disponibles à la police pour le fonctionnement d'un tel système.

La synthèse des informations collectées dans ce cadre suit le plan des entrevues. L'historique du projet est analysé en premier lieu. Ensuite, les divers besoins exprimés à l'égard du système d'alerte sont mis à jour. Les éléments de contenu, soit les développements méthodologiques et organisationnels, imaginés par les collaborateurs de l'OFSP et de l'OFP constituent l'étape suivante. Le chapitre se termine enfin par une brève synthèse et une liste de ressources mentionnées par les répondants qui peuvent être utiles au fonctionnement du système d'alerte.

6.2 HISTORIQUE DU PROJET DE SYSTÈME D'ALERTE

L'OFSP songe depuis dix ans environ à mettre en place un système d'alerte dans le domaine des drogues illégales et plusieurs projets ont déjà été imaginés à cet effet. Parmi ces projets, on trouve un recours au système Sentinella, l'enquête auprès des cantons (ISPA), un projet recourant aux données d'urgences hospitalières, un sondage régulier chez les écoliers et un dispositif ciblant spécifiquement l'ecstasy. Certains de ces projets n'ont jamais vu le jour (urgences, sondage, ecstasy) pour des raisons de faisabilité ou d'autres motifs alors que les deux autres projets (Sentinella et cantons) ont été jugés

insuffisants en matière de détection précoce parce que les résultats qu'ils généraient étaient au mieux annuels.

Plusieurs répondants ont indiqué qu'un mandat avait été donné il y a plusieurs années à un chercheur pour le développement d'un système d'alerte précoce (*early warning system*). Le principal intéressé nous a cependant fait savoir qu'il n'en était rien et que ses travaux concernaient un dispositif de monitoring relatif aux traitements. Ce projet n'a, selon nos informations, jamais été transposé dans la réalité.

Au-delà de projets formels, l'OFSP a toujours eu un système d'alerte informel en fonction. Celui-ci est constitué d'une capacité réactive, permettant d'investiguer rapidement les problématiques apparaissant dans la presse ou mentionnées par les intervenants sur le terrain. Ainsi, pour l'ecstasy, un dispositif particulier de réaction a été mis en place sous forme d'un groupe de travail réunissant des spécialistes de différents secteurs (police, toxicologie, épidémiologie, intervention, etc.) chargés d'évaluer la situation et de proposer des mesures adéquates. Ce processus a notamment débouché sur l'élaboration d'un avis juridique concernant le *testing*, le financement d'une recherche et d'une conférence sur l'ecstasy, la recommandation de la mise en place d'un *chill out* dans les *raves* légales ainsi que différentes activités de prévention.

Cette capacité de mener des *outbreak investigations* est jugée positivement par les intéressés tout comme le fait que l'OFSP ne cède pas à la panique dès qu'un média fait état de l'apparition d'une nouvelle tendance. L'évaluation rétrospective indique en effet que les problèmes étaient souvent surévalués dans le débat public.

6.3 BESOINS VIS-À-VIS D'UN SYSTÈME D'ALERTE

Si la capacité réactive de l'OFSP est jugée positivement par ses collaborateurs, ceux-ci regrettent en revanche qu'elle ne relève pas d'une démarche systématique mais d'arrangements fortement liés au contexte et aux personnes concernées. Il semble en effet qu'à chaque nouvelle "crise" il faille repenser au moins en partie le dispositif et que cela contribue parfois à des arrangements insatisfaisants. Il en résulte également le sentiment que l'OFSP n'est pas toujours en mesure, sauf effort particulier de certains de ses collaborateurs, de jouer son rôle d'institution de référence.

L'autre regret est de ne pas être suffisamment proactif, soit de ne réagir que lorsque d'autres acteurs, intervenants ou médias, ont déjà constaté un changement. Il faudrait donc pouvoir mieux connaître les tendances émergentes et non pas devoir toujours vérifier à *posteriori* si elles sont réelles ou imaginaires. Cela concerne plus particulièrement les drogues de synthèse ou "festives" dont la diversité, le contenu chimique, les modalités et la prévalence de consommation ne sont pas toujours bien connus. Une intuition est aussi que c'est dans ce milieu que se préparent certains des problèmes liés à la drogue de demain, soit l'apparition d'une future population de consommateurs compulsifs de drogues, et qu'il est décisif de s'y intéresser dès maintenant pour pouvoir réduire les problèmes futurs.

Un autre enjeu du système actuel concerne le fait que l'OFSP est responsable de la liste des stupéfiants rattachée à la LStup. Or, dans la situation actuelle, tout ce qui n'est pas signalé comme étant interdit est *de facto* autorisé et il importe donc de suivre de près l'évolution des substances afin d'assurer que celles qui particulièrement toxiques soient rapidement interdites. Ce point est cependant controversé, car certains répondants font valoir qu'une telle décision a aussi un impact négatif puisqu'elle criminalise le consommateur et induit donc d'autres problèmes.

Tous les répondants pensent qu'un système d'alerte est nécessaire pour réduire l'une ou plusieurs des faiblesses ou difficultés du dispositif actuel mentionnées ci-dessus. La police serait aussi intéressée à la mise en place d'un système d'alerte lui permettant notamment de répondre aux demandes de parents s'adressant à elle ou pour aider le travail de ses délégués à la prévention.

L'objectif général du système fait également l'objet d'un consensus puisqu'il devrait permettre de mieux gérer les problèmes liés à la drogue. A l'inverse, le but final énoncé n'est pas toujours le même et deux options principales sont apparues :

- fournir une vision claire, scientifique, de l'évolution des substances et des risques qui leur sont associés ;
- aider à détecter les nouvelles tendances dans la consommation de drogues afin de développer des interventions adaptées aux consommateurs, et plus spécifiquement aux consommateurs du milieu "festif".

Ces buts ne sont pas à proprement parler incompatibles mais ils révèlent de deux approches relativement différentes. La première, plus axée sur le contrôle et la surveillance, relève des responsabilités légales de l'OFSP et de l'OFSP. La seconde est plus tournée vers l'intervention (prévention, réduction des risques) et répond à la volonté d'agir rapidement par des mesures de santé publique à l'apparition de nouveaux problèmes. Cette divergence recouvre aussi des éléments de contenu du système d'alerte puisque la première option vise un portrait exhaustif de l'état de la consommation de drogues illégales en Suisse (prévalence, toxicité, conséquences, etc.), alors que la deuxième souhaite avant tout des informations utiles à l'action, même si celles-ci ne sont pas toujours complètes.

6.4 DÉVELOPPEMENTS MÉTHODOLOGIQUES ET ORGANISATIONNELS

Divers modèles nous ont été suggérés par les répondants en fonction de leurs besoins par rapport à un système d'alerte et de leur analyse des ressources disponibles en Suisse. Nous reprenons ci-dessous tous ces modèles afin qu'ils puissent eux aussi servir à l'élaboration de scénarios pour un système d'alerte en Suisse.

6.4.1 Le réseau d'informations spontanées d'origine médicale

Certains médecins et services d'urgences sélectionnés indiqueraient, sur une base spontanée, les problèmes liés à la consommation de drogues. Ces informations seraient ensuite analysées en parallèle avec d'autres données du système de surveillance par un groupe interdisciplinaire, comprenant des épidémiologues et des toxicologues, et qui déciderait de la nécessité d'une alerte et du niveau de son intensité (contenu et diffusion de l'information). Le système serait financé par l'OFSP mais délégué à un acteur extérieur.

6.4.2 Le réseau d'informations spontanées d'origines multiples

Un **réseau d'informateurs sentinelles** (polices, services d'urgence, centres de prévention, cliniques spécialisées, etc.) serait sélectionné sur tout le territoire suisse et il rendrait compte des évolutions sur une **base spontanée**. Au coeur du réseau se trouverait une centrale qui recevrait l'information, interrogerait les autres informateurs, collecterait des informations complémentaires et redistribuerait les résultats obtenus.

La centrale aurait la charge de rassembler les informations, de les analyser et de décider d'opter pour l'un ou l'autre des niveaux de diffusion de l'information ou d'intervention nécessaire. Un petit groupe d'experts assisterait le responsable de la centrale à cet effet, notamment en développant un plan d'analyse permettant d'établir une correspondance entre les types de problèmes et les niveaux d'actions.

L'OFSP devrait être l'hôte de la centrale et celle-ci devrait s'intégrer dans le futur observatoire national sur les drogues et les toxicomanies.

6.4.3 Un système recourant à des sites sentinelles

Un **système sentinelle concernant les nouvelles drogues de synthèses** s'appuierait sur les données obtenues dans deux ou trois cantons. Là, des informations seraient récoltées auprès de la police, des écoles, des urgences hospitalières, des services de prévention, des laboratoires, etc. afin d'établir un portrait actuel de la consommation de ces substances.

Une institution externe à l'administration fédérale serait chargée de récolter l'ensemble des informations et de procéder, en recourant à un groupe d'experts incluant des collaborateurs de l'OFSP, à l'évaluation des données. Les décisions prises à l'issue de cette évaluation pourraient concerner la mise en place de recherches complémentaires ou le développement d'actions immédiates. Quant à la diffusion de l'information, elle devrait être limitée afin de ne pas créer des "paniques" inutiles. Il serait cependant envisageable que cette information soit disponible sous une forme particulière sur le site internet de l'institution chargée du système ou sur celui de l'OFSP.

Notons que ce modèle a été suggéré une fois pour une application aux seules drogues de synthèses et une autre fois pour l'ensemble des drogues illégales. Dans le second cas, il a également été suggéré de faire un état des lieux trimestriel, à partir des informations collectées sur les sites sentinelles, de l'ensemble des consommations de drogues existantes.

6.4.4 Une collecte d'informations sur les drogues de synthèses

L'hypothèse de base de ce modèle est que l'information sur les nouvelles tendances existe déjà chez les personnes qui travaillent sur le terrain auprès des jeunes. Il suffirait alors de **contacter régulièrement ces informateurs et de leur demander de faire état de la situation en cours**. Ensuite, un groupe d'experts pourrait faire une analyse secondaire de ces informations et décider de l'action adéquate nécessaire. Celle-ci pourrait être par exemple une intervention, une information aux professionnels ou encore une information aux consommateurs. L'OFSP devrait être chargé de l'ensemble du système.

6.4.5 Une application du modèle de l'European Joint Action on New Synthetic Drugs

La Suisse devrait se doter d'un instrument équivalent à celui des états de l'Union européenne, soit un système qui permet d'établir les caractéristiques et les dangers associés aux nouvelles substances. Les protocoles développés dans le cadre du projet européen pourraient aussi servir en Suisse et il suffirait de créer un groupe de spécialistes, internes et externes à l'OFSP, pour pouvoir les appliquer. L'OFSP devrait être l'hôte du système et celui-ci nécessiterait des ressources financières importantes pour pouvoir procéder à une évaluation rigoureuse des substances (analyses toxicologiques, données de prévalence, problèmes associés à leur consommation). Quant à la diffusion de l'information concernant les substances, elle devrait être déléguée à un acteur perçu comme étant non-autoritaire, soit une institution externe à l'administration. Le contenu de l'information devrait toutefois être surveillé afin d'assurer qu'il ne constitue pas une incitation à la consommation.

6.4.6 Synthèse

Les modèles ci-dessus vont d'un réseau d'échange d'informations sur une base spontanée, proche de la réalité existante, à un dispositif rigoureux de surveillance des substances qui constituerait un développement relativement important du système d'information existant. En cela, ces modèles reflètent des approches différenciées de l'articulation entre développement méthodologique et développement organisationnel. Pour certains des répondants, la capacité d'inciter à l'action dans le système sanitaire est déterminante. Pour d'autres, il s'agit d'être capable d'établir avec précision l'état de la consommation de drogues illégales en Suisse. Le modèle intermédiaire, celui des sites sentinelles, constitue alors un compromis entre les deux approches.

Une relative unanimité existe en revanche quant à la présence d'un groupe d'experts pour évaluer les données et établir un plan d'action. Même si la composition et la taille de ce groupe peuvent varier, il est présent dans tous les modèles. Un tel consensus n'existe pas quant au choix de l'organisme central du système, même si l'OFSP est le plus souvent cité. Certains répondants suggèrent néanmoins qu'une localisation hors de cette administration pourrait apporter certains bénéfices. Finalement, la diffusion de l'information fait aussi l'objet de positions différentes puisque certains la souhaitent plutôt limitée ou contrôlée alors que d'autres semblent moins concernés par les dangers qu'elle pourrait véhiculer.

6.5 RESSOURCES

Différentes ressources permettant de soutenir le système d'alerte ont été mentionnées selon la liste ci-dessous :

- l'ISPA et l'ISF constituent des institutions pouvant porter certains modèles ou certaines parties du système d'alerte ;
- Act-info constitue une source d'information qui devrait être intégrée au système ;
- la police fédérale dispose d'une base de données concernant les substances saisies en Suisse et une demande pour des analyses servant le système d'alerte pourrait être formulée ;
- la Conférence des Délégués Cantonaux aux problèmes de Toxicomanie (CDCT) constitue un vecteur de collecte et de distribution d'informations pour le système ;
- le futur laboratoire de référence (art. 3 LStup), tout comme les autres laboratoires des instituts de médecine légale, constituent des ressources utiles pour l'analyse des substances ;
- certains hôpitaux en Suisse, comme celui de St-Gall, disposent de bases de données concernant les urgences qui pourraient être exploitées dans le cadre du système.

7 BESOINS ET RESSOURCES DANS LES CANTONS

Ce chapitre vise à établir les attentes, besoins et ressources dans les cantons. Ces derniers sont chargés de l'application de la LStup, et donc du dispositif sanitaire entourant la consommation de drogues illégales. A ce titre ils constituent des utilisateurs importants d'un éventuel système d'alerte. En outre, ils peuvent être éventuellement impliqués dans les éléments organisationnels du système.

7.1 MÉTHODE

Le "cœur" de ce chapitre est constitué par les résultats d'entrevues téléphoniques menées avec les délégués drogue (participants à la CDCT) de sept cantons (GE, VD, VS, TI, BE, St-Gall, ZH) concernés par les problèmes de drogue. La sélection de ces cantons s'est faite en tenant compte d'une part des régions linguistiques de Suisse et d'autre part des indicateurs concernant l'offre sanitaire et sociale liée à la consommation de drogues (nombre de traitements à la méthadone, développement du système de prise en charge).

Les délégués ont été interrogés sur :

- la situation actuelle en matière de détection des problèmes émergents dans le canton ;
- les besoins vis-à-vis d'un système d'alerte fédéral ;
- la forme que devrait prendre ce système ;
- les ressources qui pourraient servir à son fonctionnement.

Le projet initial de cette partie de la recherche était de mener des études de cas concernant la gestion des problèmes émergents dans les cantons, en interrogeant pour chacun d'entre eux cinq à six intervenants (délégué drogue, médecin cantonal, policier, médecin spécialisé, travailleurs de rue). Or, il apparaît très rapidement que pour les cantons de Suisse alémanique, le délégué drogue occupe une place suffisamment centrale pour pouvoir évoquer le fonctionnement de l'ensemble du dispositif, sans qu'il ne soit nécessaire d'interroger d'autres acteurs qui, de toute façon, tendent à nous renvoyer vers cette personne. La situation est différente dans la partie latine de la Suisse (GE, VD, VS, TI). C'est pourquoi nous y avons poussé nos investigations plus avant en interrogeant un certain nombre de personnes pouvant nous fournir des informations complémentaires. Nous avons donc interrogé également :

- un médecin spécialiste de l'addiction, un infirmier de l'hôpital cantonal et un responsable de structures à bas seuil d'accessibilité dans le canton de Genève ;
- l'adjointe du médecin cantonal, un spécialiste de la médecine de l'addiction et un collaborateur de l'Institut universitaire de médecine légale dans le canton de Vaud ;
- un médecin impliqué dans des activités de formation de prescripteurs de méthadone et la pharmacienne cantonale dans le canton du Valais ;
- un responsable d'un service ambulatoire non-médicalisé et un collaborateur du service du médecin cantonal dans le canton du Tessin.

Les collaborateurs de la police n'ont pas été interrogés pour deux raisons : d'une part, leur participation à la détection des problèmes émergents nous a été indiquée par les autres répondants et d'autre part, le collaborateur de l'OFP interrogé (voir chapitre précédent) nous a dressé un portrait de l'activité des corps de police dans ce domaine que nous estimons suffisamment complet.

Finalement, nous avons interrogé des responsables de trois institutions supra-cantoniales (Bureau de Réduction des Risques – service spécialisé de l'œuvre Suisse d'Entraide Ouvrière (BRR-OSEO), ISPA,

Groupe Romand d'Etudes sur l'Alcoolisme et les Toxicomanies (GREAT)) afin d'obtenir également leur perception de l'utilité et de la forme que devrait avoir un système d'alerte.

Les deux collectes ci-dessus, c'est-à-dire les compléments d'informations dans les cantons et chez les institutions supra-cantoniales, répondent à un schéma d'interview similaire à celui utilisé pour les délégués drogue (voir annexe B).

7.2 LA DÉTECTION ET LA GESTION DE PROBLÈMES ÉMERGENTS DANS LES CANTONS

Aucun des sept cantons étudiés ne dispose d'un système d'alerte formel. Toutefois, divers développements concernant l'identification de nouvelles tendances existent : le canton de Berne a développé un monitoring des problèmes liés aux drogues légales et illégales ainsi qu'une enquête auprès des professionnels qui sont à la base de son plan d'action. Le canton de Zürich, de son côté, dispose d'un groupe de travail sur les "party drugs". A St-Gall, les *Suchtberatungsstellen* ont pour mission de faire état de nouvelles tendances au délégué drogue de ce canton.

La situation générale en matière de détection et d'information sur les nouvelles tendances est toutefois très similaire dans les cantons. Elle repose sur deux éléments :

- un dispositif de contacts formels et informels entre les acteurs concernés par les problèmes liés à la drogue, au centre duquel se trouve souvent le(s) délégué(s) drogue (cantonal et municipaux) ;
- l'existence de commissions cantonales qui servent de lieux d'échange d'informations entre les acteurs de la santé, les services sociaux et la police.

Le premier élément garantit une circulation rapide de l'information entre les différents acteurs du réseau cantonal de prise en charge des problèmes liés à la drogue. Lorsqu'un membre du réseau est confronté à un événement inhabituel, il contacte en règle générale un ou plusieurs autres acteurs afin de les avertir de l'existence de cet événement et de requérir leur opinion et leur expérience à ce sujet. Cette démarche entraîne ensuite une diffusion rapide de l'information aux membres du réseau concernés, notamment parce que celle-ci transite tôt ou tard par le(s) délégué(s) drogue et par son dispositif de diffusion de l'information.

Le second élément, c'est-à-dire les commissions et les forums cantonaux, constituent une structure plus formelle pour la détection et la gestion des problèmes émergents. Ici, les participants font régulièrement part, en moyenne tous les deux mois, de leurs préoccupations en matière de gestion des problèmes liés à la drogue. La police, des soignants ou des travailleurs de rue peuvent alors indiquer l'apparition de nouvelles tendances qui, si elles sont jugées problématiques par la commission, peuvent ensuite donner lieu à des mesures particulières, décidées dans le cadre des commissions ou même à un niveau plus élevé (Conseil d'Etat).

L'efficacité des systèmes de détection de nouvelles tendances repose donc sur la qualité des collaborations entre les acteurs des réseaux cantonaux, et sur l'étendue de la composition des commissions cantonales en matière de drogue (police, soins, travail de rue, planificateurs) et sur leur efficacité. Et, celles-ci sont toutes jugées adéquates par les répondants.

Les récoltes systématiques de données visant à détecter les nouvelles tendances sont presque inexistantes. Ceci est valable pour les enquêtes de prévalence, les analyses de toxicité ou les registres d'urgences hospitalières.

Les aspects organisationnels ne donnent pas non plus lieu à des développements puisque les contacts informels, les commissions cantonales et les délégués drogue constituent déjà, de l'avis des répondants, un dispositif de détection, d'évaluation et d'action vis-à-vis de nouvelles tendances.

De l'avis général, les arrangements existants fonctionnent bien et il est rare qu'un nouveau problème échappe à ces dispositifs. Il est parfois reconnu que certaines lacunes existent concernant la connaissance des drogues "festives". Celles-ci sont alors compensées par les efforts individuels des délégués drogue qui recourent pour ce faire à des informations disponibles au niveau national ou international concernant la nature et les effets de ces substances.

7.3 BESOINS VIS-À-VIS D'UN SYSTÈME D'ALERTE FÉDÉRAL

Les besoins exprimés par les cantons vis-à-vis d'un système d'alerte fédéral sont relativement limités et concernent presque exclusivement les consommations de drogues chez les adolescents et jeunes adultes. Là, reconnaissent plusieurs délégués, il y aurait matière à conduire des investigations pour mieux connaître l'évolution de la consommation.

Il faut cependant noter que **les délégués accueillent avec une assez grande méfiance la mise en place d'un système d'alerte fédéral**. La principale préoccupation à ce sujet et qu'un tel système engendre des efforts supplémentaires de leur part, sans pour autant apporter de nouvelles connaissances décisives pour leur travail. Et puis, fait remarquer l'un des délégués, peut-on véritablement faire de la détection précoce ? L'identification de nouvelles tendances ne peut-elle pas se faire seulement à partir d'un certain niveau de diffusion, un niveau qui entraînerait de toute façon une identification par le système de contacts et d'échanges existant, rendant ainsi inutile la mise en place d'un système supplémentaire ?

La lourdeur et la lenteur d'un tel système suscitent également des craintes. Un délégué pense aussi qu'un tel projet n'est pas important, car les enjeux autour de la consommation de drogues sont ailleurs, notamment dans le domaine de la prévention primaire.

Les délégués drogue, à l'unanimité, privilégient plutôt une meilleure utilisation des instruments existants. Parmi les exemples donnés, une optimisation de la CDCT, qui pourrait se réunir plus régulièrement, ou la création d'un site internet unique permettant d'accéder à toutes les informations nécessaires portant sur les substances et leurs effets, ont été cités.

Comme ils n'ont pas manifesté d'intérêt pour la mise en place d'un système d'alerte, les délégués drogue n'ont pas non plus voulu s'exprimer sur sa forme ou sur les ressources qui lui seraient nécessaires.

7.4 ET LES AUTRES ACTEURS ?

Pris comme un ensemble, les intervenants que nous avons consultés prennent une position intermédiaire, entre celle de l'OFSP et celle des délégués drogue. Ils louent eux aussi le système de contacts réguliers qui lie les différents acteurs suisses au niveau local, régional et national. Cependant, ils reconnaissent que ce système a aussi ses limites, qu'il fonctionne bien lorsqu'il s'agit de populations très visibles, comme les consommateurs d'héroïne, mais qu'il atteint certaines de ses limites s'agissant de la consommation de certaines drogues chez les adolescents et les jeunes adultes.

Ce qu'un système d'alerte pourrait apporter est donc notamment, une meilleure connaissance de la consommation de drogues chez les jeunes. En conséquence, le recours à des informateurs clés, à des focus groups et au testing scientifique de substances serait souhaitable, éventuellement à partir de sites sentinelles que pourraient constituer quelques villes suisses. L'analyse des informations ainsi récoltées pourrait être fait par un groupe d'experts, incluant à la fois des experts scientifiques (toxicologues, épidémiologues) et des intervenants. Quant à la diffusion de l'information, elle devrait être faite en fonction de la gravité de la situation et des interventions choisies.

Quelques doutes subsistent également au niveau de l'utilisation de l'information existante concernant la consommation de drogues dites "dures" (opiacés, cocaïne). Si les répondants jugent positivement le système existant, ils notent tout de même une sous-utilisation des connaissances en raison du manque de systématique dans leur récolte et leur analyse. Le développement de registres hospitaliers, d'analyses de substances saisies, de registres des décès, permettrait sans doute aussi d'améliorer les capacités analytiques d'un système qui est surtout efficace dans ses réactions à court terme.

7.5 SYNTHÈSE

Les observations des délégués drogue et des intervenants que nous avons interrogés se rejoignent sur un constat : le système de contacts formels et informels qui existe au niveau local, régional et national en Suisse constitue un dispositif d'alerte relativement efficace. Ses principales lacunes concernent les consommations de drogues chez les jeunes et notamment dans le milieu "festif" qui constitue un univers moins bien connu que celui des consommateurs de drogues par injection.

Les délégués cantonaux expriment, de leur côté, une importante méfiance vis-à-vis de l'introduction d'un système d'alerte, un dispositif qu'ils jugent a priori peu efficace et, surtout, nécessitant l'engagement de ressources importantes. Il vaut mieux, disent-ils, améliorer certains éléments du dispositif existant que de s'engager dans le développement d'un tel système.

Les autres acteurs interrogés sont moins définitifs. Selon eux, il y a encore matière à amélioration dans la détection de nouvelles tendances et de nouveaux problèmes. Cela concerne particulièrement les consommations des adolescents et des jeunes adultes, mais aussi certains dommages auxquels sont exposés les consommateurs de drogues par injection. Un système d'alerte pour les nouvelles consommations de drogues et une systématisation des récoltes d'informations concernant les dommages associés à la consommation de drogues dites "dures" seraient donc encore souhaitables.

8 ÉLÉMENTS POUR L'ÉLABORATION DE SCÉNARIOS POUR UN SYSTÈME D'ALERTE FÉDÉRAL ET RECOMMANDATIONS

Nous reprenons ci-dessous les principaux éléments ressortant des précédents chapitres et qui devront être pris en compte pour l'élaboration de scénarios pour un système d'alerte fédéral. Puis, au chapitre suivant, nous proposerons trois scénarios en détail.

8.1 OBJECTIFS D'UN SYSTÈME D'ALERTE ?

Un système d'alerte a deux objectifs opérationnels : détecter l'apparition de nouvelles tendances et de nouveaux problèmes liés à la consommation de drogues, en améliorant la sensibilité des instruments de collecte d'informations, et accélérer et optimiser la procédure de réunion, d'analyse et de diffusion d'informations dans le but de déclencher une action sanitaire rapide.

8.2 LES SYSTÈMES EXISTANTS

Les systèmes que nous avons analysés font apparaître que les développements méthodologiques, visant à détecter les changements, ont fait l'objet d'efforts et de réflexions plus poussés que les développements organisationnels permettant d'accélérer l'action sanitaire. Pour cette raison probablement, tous ces systèmes, à l'exception peut-être de l'action conjointe européenne sur les nouvelles drogues de synthèses, sont très "actifs". C'est-à-dire qu'ils reposent tous sur des collectes de données spécifiques développées dans le but de "nourrir" le système d'alerte. Ainsi, la récolte d'informations spontanées n'est que rarement citée, et si c'est le cas, uniquement sous la forme d'une *hotline*. En cela, les systèmes étudiés se différencient nettement de la situation en vigueur en Suisse, dont l'une des caractéristiques est sans doute l'étendue des contacts spontanés entre les différents acteurs impliqués dans la gestion des problèmes liés à la drogue.

Parmi les systèmes passés en revue, ceux que nous avons appelés "systèmes d'alerte indépendants", et qui font appel à des collectes de données spécifiques croisées avec les données de surveillance existantes, semblent être les plus cohérents en raison de l'étendue des sources consultées et de leur arrangement organisationnel qui intègre un "centre" chargé de coordonner le système et de favoriser l'action sanitaire.

Les développements méthodologiques des systèmes intégrés sont pour ainsi dire illimités. On peut en effet opérer des collectes de données spécifiques concernant les prévalences de consommation, le contenu des substances, les dommages associés à la consommation, le prix des substances, les problèmes des consommateurs, la toxicité des molécules, etc. Nous formulons l'hypothèse que certaines informations concernant les substances consommées et leur disponibilité peuvent être obtenues à peu de frais et avec peu d'efforts. En revanche, toute volonté supplémentaire d'identifier avec précision la toxicité et les risques associés aux substances induit des investissements beaucoup plus conséquents puisqu'ils impliquent d'autres études qui, pour être valables, doivent être menées à relativement grande échelle. En conséquence, il faut faire un choix entre, d'une part développer avec peu de moyens un système couvrant essentiellement l'évolution des consommations de drogues et soumettre ses résultats à des experts susceptibles d'y jouter un savoir complémentaire et d'autre part, développer un système nécessitant des moyens nettement plus importants mais pouvant informer avec une précision plus élevée sur certains paramètres liés aux risques réels encourus par les consommateurs.

Nous suggérons qu'un système d'alerte réduit, comme celui mis en place dans l'état américain de l'Ohio (OSAM) et recourant à des informateurs clefs synthétisant l'information obtenue lors de focus groups avec des consommateurs et des professionnels, soit choisi. Parmi ses avantages se trouvent le fait que son efficacité pourra rapidement être évaluée, qu'il s'agit d'un dispositif simple et fonctionnel et qu'il peut aussi être utilisé à d'autres fins, notamment à celle d'investiguer certaines questions particulières touchant à l'implantation de mesures dans le domaine de la drogue. Un tel dispositif pourrait ainsi aussi servir à l'évaluation de l'application de la future révision de la LStup.

Il convient aussi d'ajouter que l'OEDT développe actuellement un projet de fonction d'alerte pour les différents systèmes d'information sur les drogues illégales des états de l'Union européenne. Ce projet devrait être suivi par les autorités suisses afin de pouvoir bénéficier des connaissances et des expériences récoltées dans ce cadre, mais aussi pour essayer de développer une compatibilité entre le système développé en Suisse et celui des pays voisins. Une recommandation de même type peut être formulée à propos de la Joint Action on New Synthetic Drugs de l'UE qui, elle aussi, peut soutenir le travail fait en Suisse à propos des nouvelles substances apparaissant sur le marché noir.

8.3 LA SITUATION EN SUISSE

La Suisse dispose d'un système de surveillance sur les drogues illégales relativement développé. Celui-ci constitue la "première pierre" pour la mise en place d'un système d'alerte. Un autre élément servant la mise en place d'un système d'alerte est constitué par l'important réseau d'échange d'informations existant en Suisse, et notamment par les commissions de coordination fédérales et cantonales. Le futur observatoire sur les drogues et les toxicomanies devrait également servir de support pour les développements du système d'information, y inclus l'éventuelle mise en place d'un système d'alerte.

8.4 LES BESOINS AU NIVEAU FÉDÉRAL

Les collaborateurs de l'OFSP et de l'OFD que nous avons interrogés nous ont indiqué qu'ils souhaitent disposer d'un développement supplémentaire leur permettant de mieux gérer l'apparition de nouvelles tendances dans le domaine de la consommation de drogues illégales. Lorsque nous leur avons demandé quelle forme un tel système devrait prendre, ils nous ont indiqué différents modèles répondant à différents besoins. En conséquence, **nous suggérons en premier lieu qu'un processus de clarification des besoins, des objectifs et des méthodes ait lieu à l'OFSP, afin d'établir le meilleur compromis possible pour les différents responsables de la recherche, de la coordination, de la surveillance pharmacologique, de l'épidémiologie et de l'intervention. Les auteurs de ce rapport se tiennent à disposition de l'OFSP pour soutenir un tel processus.**

Sans présager définitivement des résultats de la discussion indiquée au paragraphe précédent, il est tout de même possible de formuler une hypothèse quant au type de compromis qui pourrait se dégager. Entre deux modèles représentant deux approches très différentes, soit un modèle passif de réseau d'informations spontanées concernant de nouvelles tendances et un modèle d'analyse systématique des risques et dommages associés à de nouvelles substances, se dégage **un modèle intermédiaire de détection de nouvelles tendances à partir de récoltes d'informations systématiques auprès de quelques sites sentinelles (cantons ou villes). Ce modèle permettrait de dégager un portrait relativement exhaustif de l'évolution des consommations de drogues et des problèmes liés à celle-ci sans toutefois nécessiter les investissements qu'engendre une couverture nationale, apparemment inutile en raison de la taille du territoire et du marché de la drogue suisses.** Une question reste cependant

ouverte, à savoir s'il faut que ce système couvre l'entier des consommations et des problèmes liés à la drogue ou s'il doit se limiter à l'univers qui semble être le moins connu, qui est celui de la consommation chez les adolescents et jeunes adultes.

En termes pratiques, des décisions devraient être prises concernant le dispositif organisationnel soutenant le système. Les questions auxquelles il s'agit alors de répondre sont :

- Le dispositif doit-il être situé à l'OFSP ou auprès d'une institution extérieure à l'administration ?
- Qui se charge des récoltes de données ?
- Quels sont les participants au groupe d'experts chargés d'analyser les résultats de ces récoltes de données et de celles qui sont déjà disponibles au niveau national ?
- Quelles sont les règles de décision concernant l'évaluation de ces résultats et quelles sont les modalités d'action qui peuvent être utilisées pour valoriser les informations ainsi obtenues ?
- Quelle procédure d'évaluation du fonctionnement du système doit être mise en place pour assurer son efficacité ?

8.5 LA SITUATION DANS LES CANTONS

Les délégués cantonaux que nous avons interrogés expriment une certaine méfiance face à l'implantation d'un système qui pourrait engendrer pour eux des efforts et une tâche supplémentaires. Selon eux, les dispositifs actuels, basés sur des échanges informels et des commissions cantonales, constituent des arrangements satisfaisants en matière de détection et de gestion des nouvelles tendances et problèmes liés à la consommation de drogues en Suisse. S'il doit y avoir une amélioration du système d'information pris dans son ensemble, celle-ci devrait plutôt se situer au niveau de l'optimisation de l'utilisation des forums de coordination existants ou encore en améliorant les informations disponibles sur internet à propos de la consommation de drogues en Suisse.

Les autres acteurs que nous avons interrogés sont aussi d'avis que le système existant est assez efficace. Ils notent cependant quelques limites, particulièrement en ce qui concerne les consommations chez les jeunes et les dommages associés à la consommation chez les injecteurs. C'est pourquoi, l'idée d'un système d'alerte actif capable de développer les connaissances sur ces thèmes leur paraît intéressante. Ils souhaitent toutefois que l'instrument ne soit pas trop lourd et qu'il ne dépende pas uniquement de l'OFSP.

9 SCÉNARIOS

Nous proposons ci-dessous trois scénarios qui, sans épuiser l'ensemble des possibilités existantes, représentent trois approches et trois types de besoins différenciés. Ces scénarios ne sont pas définitifs et peuvent encore être améliorés en fonction d'exigences méthodologiques ou organisationnelles. Nous avons cependant souhaité les formuler en indiquant relativement en détail comment ils pourraient fonctionner et ce dans le but de faire apparaître leur faisabilité. C'est pourquoi chaque scénario comprend un énoncé des raisons qui le justifient, un contenu méthodologique et organisationnel et une évaluation des moyens qu'il pourrait nécessiter.

9.1 SCÉNARIO 1 : CHANGEMENT MINIMUM

9.1.1 Généralités

L'appréciation des délégués drogue vis-à-vis de l'efficacité du dispositif existant et leur méfiance par rapport à la mise en place d'un nouveau système sont considérées en premier lieu. Il vaut mieux renoncer au développement d'un instrument que certains de ses principaux utilisateurs potentiels ne souhaitent pas forcément voir apparaître. Toutefois, renoncer à la mise en place d'un nouveau système d'alerte n'empêche pas une amélioration du dispositif existant.

9.1.2 Développements méthodologiques et organisationnels

Trois éléments de développement du dispositif existant sont suggérés :

- **Un suivi systématique des travaux européens**, soit de l'action conjointe sur les nouvelles drogues de synthèse et des travaux de développement d'une fonction d'alerte commune pour les systèmes d'informations sur les drogues des états de l'UE, est mis en place afin que la Suisse puisse bénéficier des résultats de ces travaux et, éventuellement, appliquer dans le futur un modèle simple, dont il aura été prouvé qu'il fonctionne. Les résultats des travaux de l'action conjointe devraient aussi, si ce n'est pas déjà le cas, être pris en compte pour la gestion de la liste des stupéfiants rattachée à la LStup.
- **Le dispositif de déclarations spontanées existant au niveau fédéral devrait être plus systématisé** afin que la question des nouvelles tendances et des nouveaux problèmes liés à la consommation de drogues fasse l'objet de réflexions plus régulières. La CDCT pourrait servir de support pour cette systématisation en consacrant à ce thème au moins une rencontre par année et en invitant les délégués drogue cantonaux à préparer des interventions à ce sujet. Un bref rapport annuel pourrait alors faire état des dernières observations. Une institution extérieure à l'administration pourrait être mandatée pour l'organisation de cette rencontre et la rédaction du rapport.
- **Le système d'information existant** (enquêtes transversales, statistiques de traitement, registres de décès et d'infections, etc.) **devrait faire l'objet d'une intégration au sein du futur observatoire sur les drogues et toxicomanies.** Celui-ci devrait assurer la pérennité des récoltes de données, leur comparabilité et leur caractère synchrone.

9.1.3 Moyens nécessaires

Ce dispositif est celui qui engage le moins de moyens. **Un poste de travail à 50% pourrait suffire pour les deux premiers éléments ci-dessus et il pourrait être délégué à l'ISPA, à l'ISF ou aux auteurs de ce rapport.** Quant au troisième élément, il relève des responsabilités de l'OFSP telles que stipulées dans la révision de la LStup.

9.2 SCÉNARIO 2 : UN SYSTÈME D'ALERTE INSPIRÉ DE L'OSAM

9.2.1 Généralités

La problématique énoncée au début de ce rapport, ainsi que les besoins exprimés par les collaborateurs de l'OFSP, de l'OFP et de certaines institutions suggèrent l'implantation d'un dispositif complémentaire au système de surveillance existant pour mieux gérer les nouvelles tendances dans le domaine de la consommation de drogues illégales.

Les modèles suggérés lors de la revue des systèmes internationaux, les propositions faites par les acteurs fédéraux et celles faites par les professionnels peuvent être intégrés en un seul modèle simple reprenant les caractéristiques de l'OSAM mais adaptées au contexte Suisse.

9.2.2 Développements méthodologiques

- **Objet** : les nouvelles tendances concernant la consommation de drogues illégales et les problèmes qui lui sont liés ;
- **Sites** : **trois ou quatre villes, cantons ou régions, constituent les sites "sentinelles" du système** ;
- **Méthode** : **des focus groups sont organisés deux fois par an sur chacun des sites avec des consommateurs de drogue, des intervenants, des policiers, etc.** Cette collecte de données porte une fois sur le milieu "de la rue" et une autre fois sur celui du milieu "festif". Elle complète les informations existantes provenant du système de surveillance national.

9.2.3 Développements organisationnels

- **Une institution externe à l'administration est chargée de l'organisation et de la réalisation des récoltes de données.** Cette institution peut aussi mettre en place une *hotline* pour les cas d'urgences. **Le réseau des focus groups est par ailleurs mobilisable pour investiguer des questions particulières en rapport, par exemple, avec l'implantation de la révision de la LStup** ;
- **L'institution rend un rapport à l'observatoire sur les drogues et toxicomanies deux fois par an : une fois sur la scène "de la rue" et une fois sur la scène "festive".** En cas d'appel d'urgence (*hotline*), elle réalise une brève vérification et transmet l'information, si nécessaire, immédiatement à l'observatoire ;
- Lors de la présentation des rapports, **l'observatoire convoque un groupe d'experts chargé de faire une analyse secondaire des résultats et de décider des mesures à prendre** (information aux professionnels, aux consommateurs, à la CDCT, mesures de contrôle, *outbreak investigation*, etc.). Ce groupe, ou une partie de celui-ci, peut également être mobilisé en cas d'urgences.

9.2.4 Moyens nécessaires

Le dispositif devrait être mis en place pour une durée minimale de trois ans et être soumis à une évaluation scientifique afin de s'assurer de son utilité, y compris en matière de capacité à déclencher l'action sanitaire. En termes de moyens, il nécessite (hors évaluation) environ **deux postes à temps plein ainsi qu'un budget pour le secrétariat et la réalisation des *focus groups*.** Les autres ressources, soit celles liées au groupe d'experts et aux mesures à prendre, devraient participer du budget de l'observatoire.

9.3 SCÉNARIO 3 : UN SYSTÈME DE SURVEILLANCE ET DE CONTRÔLE DES SUBSTANCES

9.3.1 Généralités

La responsabilité de l'OFSP vis-à-vis de la protection de la santé de la population est ici déterminante et elle se reflète notamment dans l'administration de la liste des substances interdites rattachée à la LStup. Pour remplir sa mission, l'OFSP doit donc disposer d'instruments lui permettant d'identifier et d'évaluer avec célérité les dangers associés aux substances afin de prendre des mesures de contrôle et d'intervention permettant de protéger la santé de la population.

9.3.2 Développements méthodologiques

- **Un système est mis en place pour que toute apparition d'une nouvelle substance, ou de nouvelles mixtures de substances, fassent l'objet d'une déclaration à l'OFSP.** Les laboratoires de police et de médecine légale devraient constituer les principales sources de déclarations.

9.3.3 Développements organisationnels

- **Dès l'identification d'une nouvelle substance, une procédure est mise en place pour évaluer les risques qui lui sont associés.** Les *guidelines* de l'OEDT peuvent être reprises ou modifiées à souhait.
- La procédure comprend des analyses pharmacologiques, toxicologiques, épidémiologiques, criminologiques, etc. **L'OFSP réalise ou mandate ces analyses en recourant au nouveau laboratoire fédéral de référence, à l'observatoire sur les drogues et toxicomanies et aux données de la police fédérale. Il rédige un rapport qui est ensuite soumis à un groupe de spécialistes de l'administration fédérale et des administrations cantonales qui décident des mesures à entreprendre ;**
- Les réseaux des pharmaciens et médecins cantonaux ainsi que la CDCT servent notamment de support pour la diffusion de ces mesures, mais l'information concernant les substances peut aussi être mise à disposition des professionnels et, sous certaines conditions, des consommateurs.

9.3.4 Moyens nécessaires

Cette application suisse du projet européen sur les nouvelles drogues de synthèse nécessite des moyens qu'il nous est difficile d'évaluer. Une recherche complémentaire auprès de l'OEDT serait ainsi nécessaire pour pouvoir établir un budget réaliste à cet effet.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 Boller B. Der Drogendiskurs der Schweizer Presse 1993-1999 : Schlussbericht. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 1999.
- 2 Goode E, Ben-Yahuda N. Moral panics. Oxford: Blackwell Publishers Inc.; 1994.
- 3 Jenkins P. The symbolic politics of designer drugs. New York: New York University Press; 1999.
- 4 Reinarmann C, Levine HG. Crack in America: demon drugs and social justice. Berkeley: University of California Press; 1997.
- 5 Spillane JF. Cocaine. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2000.
- 6 Smart RG. Reporting systems. In: Guide to drug abuse epidemiology. Geneva: WHO; 2000. p. 250-334.
- 7 Rhodes T, Stimson GV, Fitch C, Ball A, Renton A. Rapid assessment, injecting drug use, and public health. *Lancet* 1999;354:65-8.
- 8 Griffiths P, Vingoe L, Hunt N, editors. Detecting, tracking and understanding emerging trends in drug use. Lisboa: European monitoring centre for drugs and drug addiction (EMCDDA); 1999. (Final report, Vol.1).
- 9 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Feasibility study on detecting, tracking and understanding emerging trends in drug use. Lisboa: EMCDDA; 1999. (EMCDDA scientific report).
- 10 Griffiths P, Vingoe L, Hunt N, Mounteny J, Hartnoll R. Drug information systems, early warning, and new drug trends: can drug monitoring systems become more sensitive to emerging trends in drug consumption? *Subst Use Misuse* 2000;35(6-8):811-44.
- 11 Canadian community epidemiology network on drug use (CCENDU). Canadian Center on Substance Abuse, Ed. 2002. URL: <http://www.ccsa.ca/ccendu>.
- 12 Medical Research Council of South Africa. The South African community epidemiology network on drug use (SACENDU) 2002. URL: www.mrc.ac.za.
- 13 Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), editor. DAWN: Drug abuse warning network. 2002. URL: <http://www.samhsa.gov/oas/dawn.htm>.
- 14 Ohio Substance Abuse Monitoring Network (OSAM), editor. Surveillance of drug abuse trends in the state of Ohio. 2000. URL: www.state.oh.us/ada/OSAM/OSAM.html.
- 15 Siegal HA, Carlson RG, Kenne DR, Starr S, Stephens RC. The Ohio substance abuse monitoring network: Constructing and operating a statewide epidemiologic intelligence system. *Am J Public Health* 2000;90(12):1835-7.
- 16 DEWS: Drug early warning system. University of Maryland / CESAR, Ed. 2002. URL: <http://www.cesar.umd.edu/dews.htm>.
- 17 National Drug and Alcohol Research Center (NDARC), editor. IDRS: Illicit drug reporting system. Sidney: NDARC; 2002. URL: <http://www.med.unsw.edu.au/ndarc/idrs/default.htm>.
- 18 Hando J, Darke S, O'Brien S, Maher L, Hall W. The development of an early warning system to detect trends in illicit drug use in Australia: the illicit drug reporting system. *Addiction Research* 1998;6(2):97-113.
- 19 Topp L, Darke S, Bruno R, et al. The IDRS: a timely, effective and cost-effective way to support evidence-based policy-making. Sydney: National drug and alcohol research center (NDARC); 2001.
- 20 Topp L, Hando J, Darke S. Procedure manual for the illicit drug reporting system. Sydney: National drug and alcohol research center (NDARC); 2001.
- 21 Bello PY, Toufik A, Gandilhon M. Rapport TRENDS Juin 2001. Paris: Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT); 2001.
- 22 Bello PY. Les projets TRENDS et European emerging trends project. Paris; 2001 Nov 26. (Personnal communication).

- 23 Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), editor. Rapport TRENDS mars 2000. Paris: OFDT; 2000.
- 24 Simon R, Pfeiffer T, Hoch E, editors. Frühwarnsysteme: Materialien und Diskussionsergebnisse eines Workshops. München: Deutsche Referenzstelle für die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD); 2001.
- 25 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Joint action on new synthetic drugs. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Ed. 2002. URL: http://www.emcdda.org/policy_law/joint_action.shtml.
- 26 Bello,P.Y. Costes,J.M. European emerging trends project [slides]. Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT). Biarritz: Atelier européen des pharmacodépendances. 2001.
- 27 La consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales chez les écolières et écoliers de 11 à 16 ans en Suisse. Lausanne: Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA); 1997.
- 28 Narring F, Tschumper A, Michaud PA, et al. La santé des adolescents en Suisse: rapport d'une enquête nationale sur la santé et les styles de vie des 15-20 ans. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 1994. (Cah Rech Doc IUMSP, 113a).
- 29 Schaaf S, Reichlin M, Grichting E, Rehm J, Bolliger H. Service de coordination de la Ligue FOS, editor. La Ligue pour l'évaluation de traitements résidentiels de la toxicomanie en 2000: rapport d'activité et statistique annuelle globale; comparaison des types de comportement en matière de consommation. Zurich: Institut für Suchtforschung (ISF); 2001. (Rapport de recherche de l'Institut de recherche sur les addictions). URL: <http://www.suchtforschung.ch>.
- 30 Galliker M, Gauthier JA, Delgrande M, Boujon L, Beringer R. Ambulante Suchtberatung 1999: Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich = Prises en charge ambulatoires des problèmes de dépendance en 1999: statistique du traitement et de l'assistance ambulatoires dans le domaine de l'alcool et de la drogue. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique (OFS); 2001. (Statistique de la Suisse, 14 Santé).
- 31 Künzi U. Office fédéral de la santé publique (OFSP), editor. Statistique nationale de méthadone pour l'année 2000. Berne: OFSP; 2002. URL: <http://www.act-info.ch/nms2000/fNMS.htm>.
- 32 Uchtenhagen A, Dobler-Mikola A, Steffen T, Gutzwiller F, Blättler R, Pfeifer S. Prescription of narcotics for heroin addicts : main results of the Swiss National Cohort-Study. Basel ; Freiburg: Karger; 1999. (Medical prescription of narcotics, vol. 1/VIII).
- 33 Benninghoff F, Gervasoni JP, Spencer B, Dubois-Arber F. Caractéristiques de la clientèle des structures à bas seuil mettant à disposition du matériel d'injection stérile en Suisse. Rev Epidem Sante Publique 1998;46:205-17.
- 34 Office fédéral de la police, editor. Situation Suisse, rapport de situation 2000: statistique policière de la criminalité, drogue, faux monnayage, pédophilie, crime organisé. Berne: Office fédéral de la police (OFP); 2001.
- 35 Fahrenkrug H, Rehm J, Klingemann H, Linder R. Drogues illégales en Suisse 1990-1993: la situation dans les cantons et en Suisse. Zürich: Seismo; 1995.
- 36 Brenner D, Buschan C, Fehri Ve, et al. Alcool, tabac et drogues illégales en Suisse de 1994 à 1996. Lausanne: Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA); 1997.
- 37 Gervasoni JP, Zobel F, Kellerhals C, et al. Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie: troisième rapport de synthèse 1997-1999. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2000.
- 38 Grogg-Sulser K, Allemann D, Clerc JT, et al. Analyse d'échantillons d'héroïne en provenance de la scène de la drogue bernoise. Bulletin de l'Office fédéral de la santé publique 1993;45:817-21.
- 39 Eve & Rave Schweiz 2002. URL: <http://www.eve-rave.ch/>.
- 40 Thomas R. Evaluation Projekt 'Pilot-e' der Stiftung Contact Bern. Bern: Gesundheits- und Fürsorgedirektion; 2000.
- 41 Rehm J, Bérout G, Müller R. Folienrauchen in der Schweiz: Ergebnisse einer Expertenbefragung. Soz-Präventivmed 1994;39:370-1.

ANNEXE A

LISTE DES PERSONNES CONSULTÉES

Marc Augsburger, biologiste à l'UML, Lausanne
Judy Ball, SAMHSA (DAWN), Etats-Unis
Herbert Bamert, délégué drogue du canton de St-Gall
Jean-Daniel Barman, délégué drogue du canton du Valais et président de la LVT
Pierre-Yves Bello, OFDT
Jacques Besson, médecin à la division d'abus de substance, Lausanne
Barbara Broers, médecin à la division d'abus de substance, Genève
Christian Buschan, OFP
Bernard Cerrutti, collaborateur du médecin cantonal, TI
Colleen Anne Dell, Canadian Centre on Substance Abuse
Christina Eggenberg, OFSP/ISPA
Eric Etienne, ancien délégué drogue du canton de Genève
Andreas Gianinazzi, délégué drogue du canton du Tessin
Michel Graf, ISPA
Markus Jann, délégué drogue du canton de Berne
Urs Kuenzi, OFSP
Philippe Lehmann, OFSP
Bernard Levrat, délégué drogue du canton de Genève
Anne Levy, OFSP
Regine Linder, OSEO
Christophe Mani, responsable du BIPS, Genève
Laurent Medioni, OFSP
Bernhard Meili, OFSP
Thierry Musset, infirmier spécialisé aux HUG, Genève
Deborah Olszewski, OEDT (EMCDDA)
Lorenzo Pezzoli, chef du service psychosocial ambulatoire non médicalisé (antenne Alice), TI
Colette Pfammatter, pharmacienne cantonale du Valais
Viviane Prats, ISPA
Gerald Progina, GREAT
Janine Resplendino, adjointe du médecin cantonal vaudois
Margrit Rhis, OFSP
Attilio Stoppa, délégué drogue du canton de Zürich
Libby Topp, National Drug and Alcohol Research Centre (Australia)
Eric Toriel, délégué drogue du canton de Vaud

Annexe B

QUESTIONS POSÉES AUX ACTEURS CANTONAUX ET SUPRA-CANTONAUX

1. Comment votre canton réagit-il lors de l'apparition de nouvelles drogues, de nouveaux modes de consommation ou de nouveaux groupes de consommateurs : comment l'information vous parvient-elle, comment et par qui est-elle évaluée puis diffusée ?
2. Existe-t-il une personne ou une institution dans votre canton vers laquelle l'information au sujet de nouvelles tendances remonte toujours ?
3. Si vous êtes informés à propos d'une nouvelle tendance, où allez-vous chercher les informations nécessaires à l'évaluation des risques liés à celle-ci ?
4. Existe-t-il une collaboration avec les services policiers pour la détection et l'évaluation de nouvelles tendances ? Si oui, comment fonctionne-t-elle ?
5. Existe-t-il des interactions avec les administrations fédérales au sujet des nouvelles tendances ? Si oui, lesquelles et avec quelle administration ?
6. Votre canton dispose-t-il d'une base de données hospitalières relative aux intoxications liées aux drogues illégales ? Si oui, quelle est-elle et comment est-elle utilisée ?
7. Votre canton dispose-t-il d'un laboratoire chargé de l'analyse des substances illégales ?
8. Comment évaluez-vous la capacité de votre canton à réagir à l'apparition de nouvelles tendances dans le domaine de la consommation de drogues illégales ?
9. Que pensez vous de l'utilité de la mise en place d'un système d'alerte fédéral chargé d'identifier et d'évaluer les nouvelles tendances concernant la consommation de drogues illégales ?