



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Office fédéral de la santé publique

Unité de direction Santé publique

**Rapport sur les résultats de l'audition
relative au projet de**

Stratégie nationale Addictions 2017–2024

Octobre 2015

Table des matières

1	Contexte.....	3
2	Procédure d'audition.....	3
3	Résultats de l'audition.....	3
3.1	Prises de position des cantons.....	4
3.2	Prises de position des milieux spécialisés intéressés (y c. de l'économie).....	7
3.3	Prises de position sur des sujets centraux.....	11
	Annexe.....	16
4	Proportion d'adhésion toutes organisations confondues.....	16
5	Tableau récapitulatif.....	16
6	Liste des destinataires de l'audition relative à la stratégie Addictions.....	17
6.1	Cantons et conférences cantonales.....	17
6.2	Associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne.....	17
6.3	Associations faitières et organisations de l'économie.....	17
6.4	Commissions extraparlamentaires.....	17
6.5	Organisations du secteur de la santé.....	17
a)	Associations et organisations spécialisées dans les addictions.....	17
b)	Fournisseurs de prestations et assureurs.....	18
c)	Promotion de la santé et prévention.....	18
d)	Formation et perfectionnement.....	18
e)	Autres associations professionnelles et sociétés spécialisées.....	19
f)	Associations de patients, d'entraide et de personnes concernées.....	19
g)	Autres.....	19
6.6	Autres milieux intéressés.....	19
7	Liste des organisations ayant pris position.....	20
8	Liste des organisations ayant pris position sans faire partie des destinataires.....	22
9	Questionnaire.....	24

1 Contexte

Dans le cadre de sa stratégie « Santé2020 », le Conseil fédéral entend renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies. En juin 2014, il a ainsi chargé l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de concevoir avec ses partenaires une Stratégie nationale Addictions pour l'automne 2015, puis le plan de mise en œuvre correspondant avant la fin 2016.

La Stratégie nationale Addictions 2017-2024 aura pour but d'améliorer la prévention, le repérage précoce et le traitement des addictions.

Cette stratégie succédera aux Programmes nationaux de prévention en matière d'alcool et de tabagisme ainsi qu'au Programme de mesures drogues qui se termineront fin 2016. Tout en s'appuyant sur les expériences réalisées jusqu'ici, ceci afin d'assurer la continuité, elle offrira un cadre global d'orientation et d'action qui permettra à la Confédération, aux cantons et aux autres acteurs concernés de développer des solutions communes pour répondre aux problématiques qui se posent en matière de politique des addictions, puis de mettre en œuvre ces solutions de manière coordonnée. Le lien et la cohérence entre les nombreux efforts déployés pour prévenir les addictions et faire reculer les comportements à risque et les dépendances s'en trouveront renforcés à l'échelle nationale.

Le projet de stratégie – qui a été élaboré avec l'aide d'un large groupe d'experts, composé de représentants des cantons, des communes, des associations spécialisées et des ONG concernées ainsi que d'experts en santé publique et d'autres acteurs des domaines du traitement des addictions et de l'aide en matière d'addictions – est actuellement remanié sur la base des observations faites par les participants à l'audition publique. Il est prévu de le présenter au Conseil fédéral cet automne, puis d'enchaîner en 2016, selon la décision dudit conseil, sur l'élaboration d'un plan de mesures, et à compter de 2017, sur la préparation de la mise en œuvre en tant que telle.

2 Procédure d'audition

L'audition relative au projet de Stratégie nationale Addictions a été ouverte le 7 mai 2015 et clôturée le 11 juillet 2015. Au total, 174 acteurs ont été invités, à savoir à tous les cantons, les conférences cantonales, les associations faïtières de communes, des villes et des régions de montagne, les associations faïtières de l'économie, ainsi que d'autres destinataires intéressés, provenant en particulier du domaine des addictions ainsi que de la santé et du social (cf. annexe). La Stratégie addictions ne prévoit aucune adaptation juridique. Cependant, une consultation a été conduite, puisque la stratégie est d'une grande importance pour la politique des addictions.

3 Résultats de l'audition

L'OFSP a reçu dans le délai imparti un total de 117 prises de position, dont 42 émanant d'organisations qui n'avaient pas été invitées à se prononcer. Tous les cantons ont répondu à l'audition, de même que trois conférences intercantionales, deux associations faïtières de communes, villes et régions de montagne, quinze associations de l'économie,

un parti politique et 70 autres acteurs intéressés (dont une cinquantaine d'organisations actives dans le domaine des addictions).

Le présent rapport fait la synthèse de toutes les prises de position reçues.

Globalement, la majorité des participants à l'audition sont favorables à la stratégie.

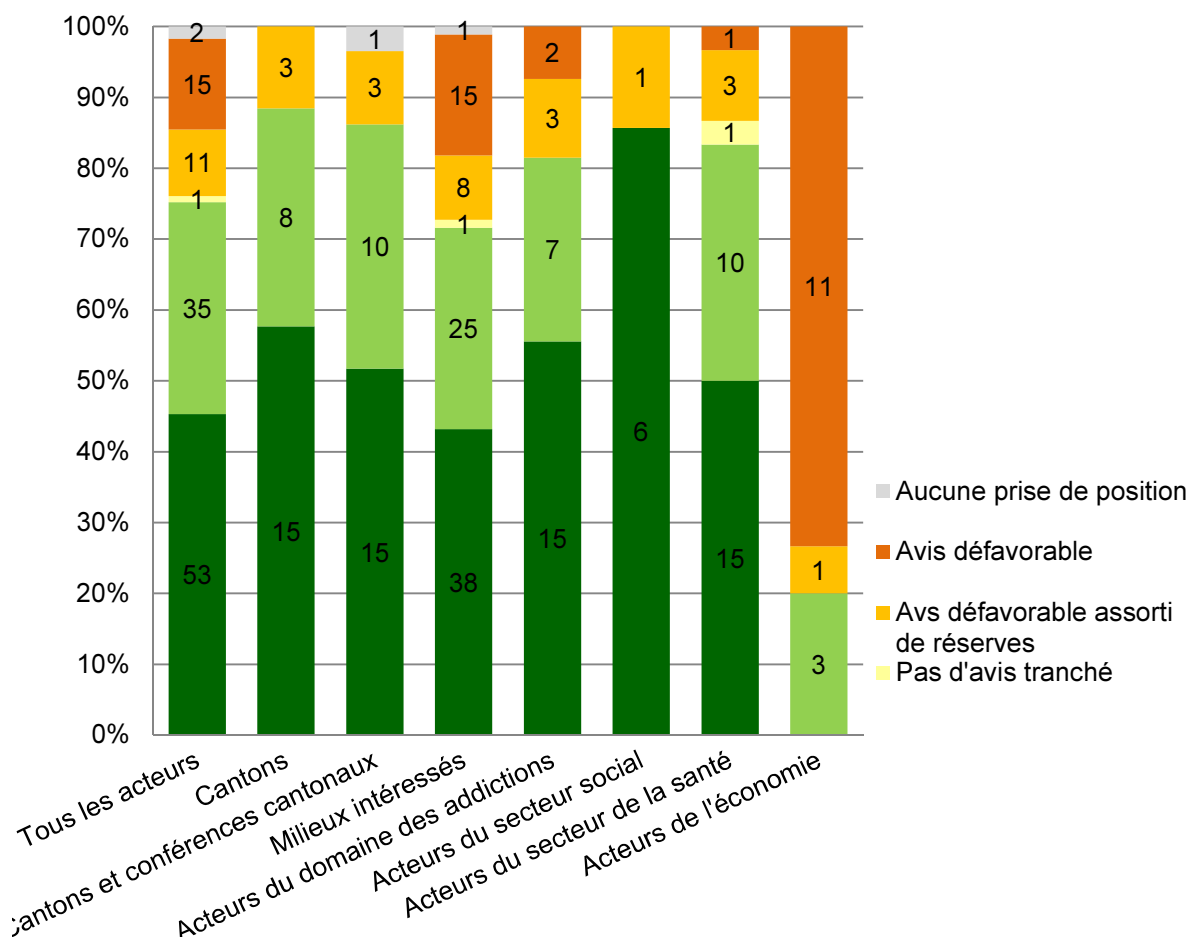


Figure 1 : Proportion d'adhésion et d'opposition par catégorie d'acteurs

3.1 Prises de position des cantons

Sur la question 1.1 (avis) « L'orientation et les axes principaux de la stratégie Addictions vous semblent-ils pertinents ? » :

Les cantons approuvent tous la stratégie dans son orientation de fond et dans ses axes principaux. Ils se félicitent du maintien du modèle des quatre piliers ainsi que du recours au modèle du cube dans sa version élargie. Le passage à une approche globale, intégrant toutes les addictions – c'est-à-dire l'ensemble des substances et des pratiques, des plus anciennes aux plus récentes – constitue pour eux une évolution positive. Plusieurs cantons (BS, SO, TG) se réjouissent en outre explicitement à l'idée de pouvoir se baser sur la stratégie pour leur propre politique en matière d'addictions.

Les cantons reprochent toutefois à la stratégie de ne pas définir assez clairement un certain nombre de termes (addiction, dépendance, etc.), et de ne pas suffisamment prendre en considération ni les approches où la société est considérée dans son ensemble ni l'entourage des personnes concernées.

Sur la question 1.2 (problématique) « *Etes-vous d'accord avec la problématique et les défis à relever ?* » :

Les cantons partagent l'analyse qui est faite des problèmes qui se posent et des défis qu'il faut relever. Ils font néanmoins remarquer que la place accordée aux enjeux futurs n'est pas suffisante.

Sur la question 1.3 (apports) « *Globalement, quels apports la stratégie fournit-elle à votre organisation ?* » :

Les cantons estiment que la stratégie offre un bon cadre d'orientation et d'action. Pour eux, ses apports se situent avant tout au niveau du renforcement de la coopération, de l'exploitation des synergies et de la gestion des connaissances.

Sur la question 1.4 « *Selon vous, la stratégie présente-t-elle des lacunes ? Si oui, lesquelles ?* » :

Les cantons pointent surtout un manque de clarté sur le financement des mesures, notamment sur le maintien des sources de financement existantes. Ils souhaitent, pour certains, que les objectifs et les mesures soient hiérarchisés, mais aussi que la répartition des rôles et les attentes à leur endroit soient exposées de façon plus précise. Ils estiment enfin que les recoupements avec la stratégie MNT sont ambigus et que cela crée de l'incertitude.

Sur la question 2 (la stratégie en tant que cadre d'orientation) « *La stratégie doit permettre à la Confédération, aux cantons et aux autres acteurs concernés de développer des solutions / des mesures communes en gardant une vue d'ensemble et de les mettre en œuvre de manière coordonnée. La stratégie présente-t-elle suffisamment de points de convergence avec votre travail ? Si oui, quels sont les contenus les plus utiles ? Si non, quels sont les points manquants ?* » :

Les cantons pensent que la structuration des champs d'action ainsi que les données mises à disposition sur les addictions et l'évolution de la situation en Suisse vont les aider dans leur travail. Ils souhaitent cependant avoir plus d'indications sur la conception de la mise en œuvre ainsi que plus d'éléments concrets auxquels se rattacher.

Sur la question 3 (soutien) « *Etes-vous prêt/e à soutenir la Stratégie nationale Addictions ? Si non, veuillez indiquer pourquoi.* » :

L'adhésion générale à la stratégie Addictions se présente comme suit :

Au total, 23 cantons sont favorables à la stratégie et à son orientation.

AG, AR, AI, BL, BS, GL, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, TI et TG ont remis un avis favorable.

BE, SH, SO, UR, VD et VS ont remis un avis favorable assorti de réserves. GE, ZG et ZH ont remis un avis défavorable assorti de réserves, indiquant qu'ils ne pourront se prononcer définitivement que lorsqu'ils en sauront davantage sur les mesures prévues et sur les

recouvrements avec la stratégie MNT. FR et SZ n'ont pas répondu à la question 3. Leurs réponses aux autres questions permettent toutefois de les classer parmi les participants ayant un avis favorable assorti de réserves.

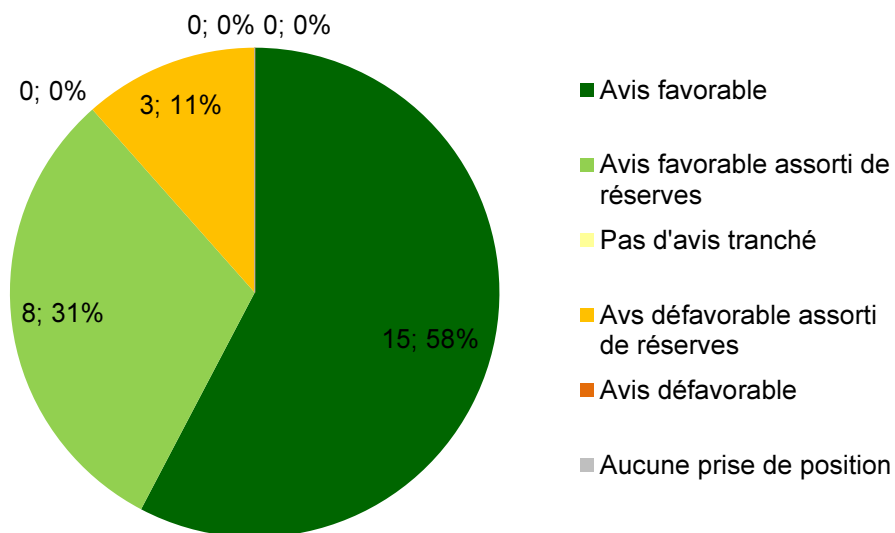


Figure 2 : Proportion d'adhésion parmi les **cantons** (N=26)

En plus des cantons, trois conférences cantonales ont répondu à l'audition : La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) et la Conférence des directeurs cantonaux chargés du marché des loteries et de la loi sur les loteries (CDCM). CDS et CDCM sont favorables à la stratégie. La CDAS ne prend pas position.

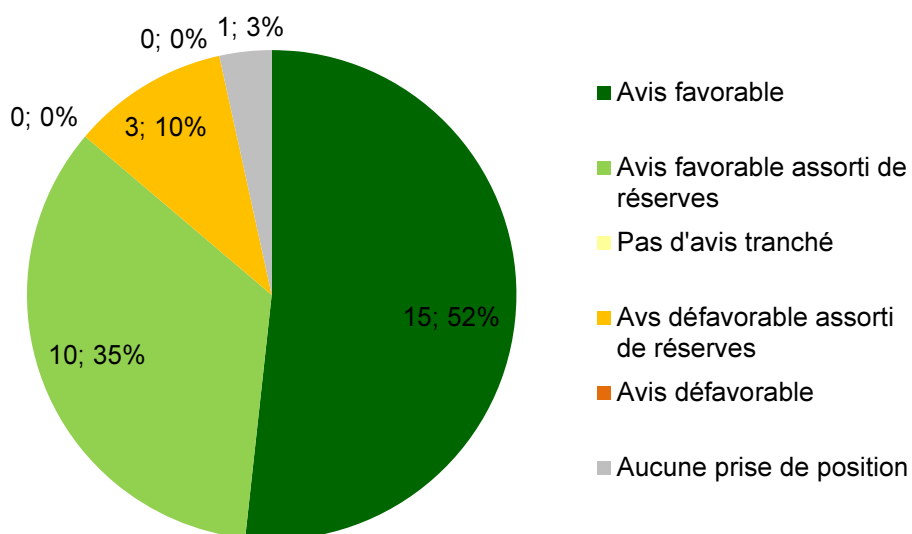


Figure 3 : Proportion d'adhésion parmi les **cantons et conférences cantonales** (N=29)

3.2 Prises de position des milieux spécialisés intéressés (y c. de l'économie)

Sur la question 1.1 (avis) « *L'orientation et les axes principaux de la stratégie Addictions vous semblent-ils pertinents ?* » :

Les milieux spécialisés intéressés, à l'exception des milieux économiques, sont globalement favorables au fait que la stratégie Addictions intègre toutes les substances. Ils se félicitent en particulier du maintien de concepts largement plébiscités par les spécialistes (modèle du cube développé par la Commission fédérale pour les questions liées aux drogues), de l'extension du champ d'action à des tâches transversales (champs d'action 5 à 8) et de l'objectif de promouvoir et renforcer la coopération et la coordination.

Les milieux spécialisés pointent une absence de cohérence dans la définition et l'utilisation des termes clés, de même qu'un manque de clarté sur les axes principaux de la stratégie, ou ses priorités. Les acteurs du domaine des addictions et du secteur de la santé, en particulier, estiment que les comportements à risque ne sont pas suffisamment pris en considération par rapport aux addictions / dépendances. Ils soulignent en outre qu'il faudrait traiter la prévention et la promotion de la santé à égalité avec la thérapie et la réduction des risques. Les milieux spécialisés intéressés, à l'exception des milieux économiques, considèrent que la stratégie accorde trop peu de place à l'aspect sociétal. Les acteurs du domaine de la prévention du tabagisme, la Croix-Bleue ainsi que certains acteurs isolés du secteur de la santé considèrent en outre qu'elle donne au contraire trop de poids aux soins et aux drogues illicites.

Sur la question 1.2 (problématique) « *Etes-vous d'accord avec la problématique et les défis à relever ?* » :

La grande majorité des participants à l'audition partagent l'analyse qui est faite des problèmes qui se posent et des défis qu'il faut relever. Certains milieux spécialisés – au premier rang desquels les acteurs du domaine des addictions – estiment cependant que les thèmes notamment de l'évolution démographique, de la migration et des nouvelles dépendances ne sont pas suffisamment pris en considération. Des remarques ont aussi été faites, en particulier par les acteurs du domaine du tabac, sur le manque d'indications concernant la prévalence du tabagisme.

Sur la question 1.3 (apports) « *Globalement, quels apports la stratégie fournit-elle à votre organisation ?* » :

Les milieux spécialisés intéressés considèrent que les apports de la stratégie se situent principalement au niveau du cadre d'orientation commun, de la coopération entre les divers types d'acteurs et de la possibilité d'exploiter les synergies. Les acteurs du domaine des addictions, notamment, soulignent aussi l'avantage de pouvoir s'appuyer sur une base cohérente et procéder de façon coordonnée. Avec les acteurs du secteur social et du secteur de la santé, ils se félicitent en outre des améliorations apportées au modèle du cube et de l'intégration des nouvelles substances et pratiques.

Sur la question 1.4 « *Selon vous, la stratégie présente-t-elle des lacunes ? Si oui, lesquelles ?* » :

Certaines organisations du domaine des addictions regrettent l'absence d'informations sur les bases légales, en particulier sur la législation relative à la réglementation du marché, ainsi que le manque de débat sur la réglementation du cannabis et la criminalisation des

consommateurs. Plusieurs acteurs, essentiellement du domaine des addictions et du secteur de la santé, préconisent une approche différenciée en fonction des groupes d'âge (modèle des phases de la vie). Les acteurs du domaine des addictions souhaitent également que le rôle de la société soit davantage pris en compte. Ils déplorent en outre que la problématique de la vie nocturne ne soit pas traitée. Plusieurs participants à l'audition, appartenant à toutes les catégories d'acteurs, estiment enfin que la stratégie Addictions n'est pas assez axée sur l'avenir, ou demandent que la façon dont cette stratégie s'imbrique avec la stratégie MNT soit clairement exposée.

Sur la question 2 (la stratégie en tant que cadre d'orientation) « La stratégie doit permettre à la Confédération, aux cantons et aux autres acteurs concernés de développer des solutions / des mesures communes en gardant une vue d'ensemble et de les mettre en œuvre de manière coordonnée. La stratégie présente-t-elle suffisamment de points de convergence avec votre travail ? Si oui, quels sont les contenus les plus utiles ? Si non, quels sont les points manquants ? » :

Les participants à l'audition pensent dans leur grande majorité que la nouvelle stratégie permettra effectivement de renforcer la coopération et la coordination entre les différents acteurs. Ils souhaitent cependant avoir plus d'éléments concrets auxquels se rattacher et plus de précisions sur le rôle des cantons et le financement du dispositif.

Sur la question 3 (soutien) « Etes-vous prêt/e à soutenir la Stratégie nationale Addictions ? Si non, veuillez indiquer pourquoi. » :

L'adhésion générale à la stratégie Addictions se présente comme suit :

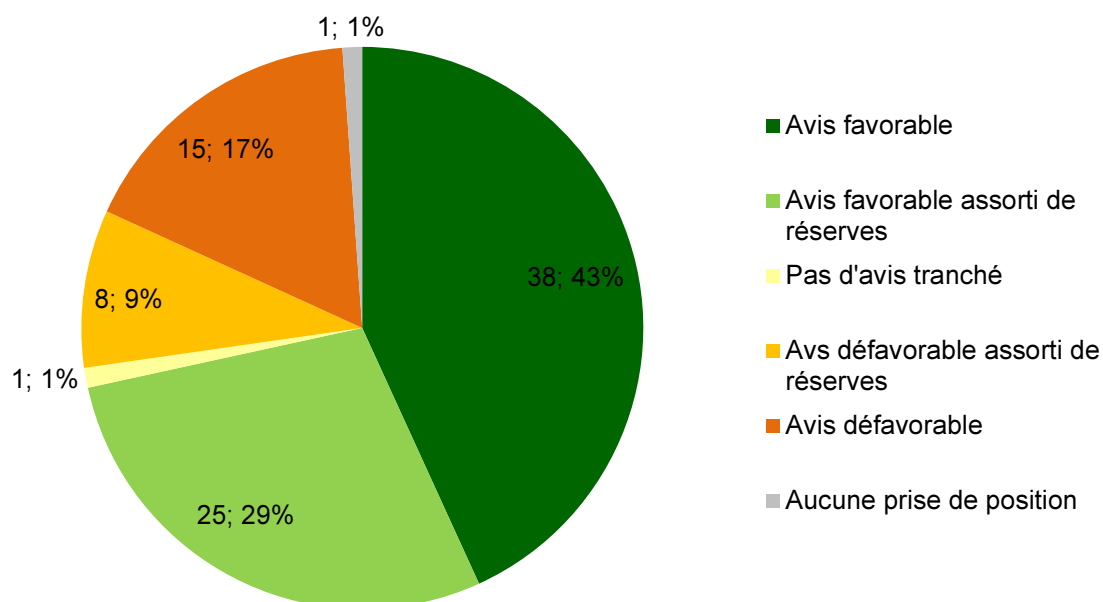


Figure 4 : Proportion d'adhésion parmi les **milieux spécialisés intéressés** (N=88)

Ce sont surtout les acteurs du domaine des addictions, du secteur de la santé et du secteur social, ainsi que les associations de personnes concernées, qui adhèrent à la stratégie. Les acteurs de l'économie, eux, y sont en majorité foncièrement opposés. On trouve aussi un petit nombre d'avis défavorables émanant d'acteurs du domaine des

addictions et du secteur de la santé qui, tout en saluant la volonté de créer un cadre global en matière de politique des addictions, déclarent ne pas pouvoir approuver la stratégie dans sa forme actuelle. Les acteurs de la prévention du tabagisme se montrent également critiques, sans qu'on puisse toutefois conclure à un rejet général de leur part, ni d'ailleurs à une franche adhésion.

Les milieux **économiques** – avant tout la branche du tabac et de l'alcool – ont pour la plupart (11 acteurs sur 15) rejeté la stratégie. Ils ont mis en avant la crainte d'une réglementation accrue du marché de l'alcool et du tabac, mais ils ont aussi souligné l'importance de la responsabilité individuelle. L'Union Démocratique du Centre (UDC) soutient aussi cette position. SantéSuisse soutien en principe les mesures de prévention et de reconnaissance précoce, mais demande une analyse coûts-bénéfices approfondie en cas de nouvelles mesures. La Fédération des entreprises romandes et le groupe Coop Société Coopérative saluent la mise en place d'un cadre général. D'autres importantes associations de l'économie, telle qu'economiesuisse, n'ont pas pris part à la consultation.

La Croix-Blue n'a pas d'avis tranché sur la stratégie Addictions. SGV ne prend pas explicitement position.

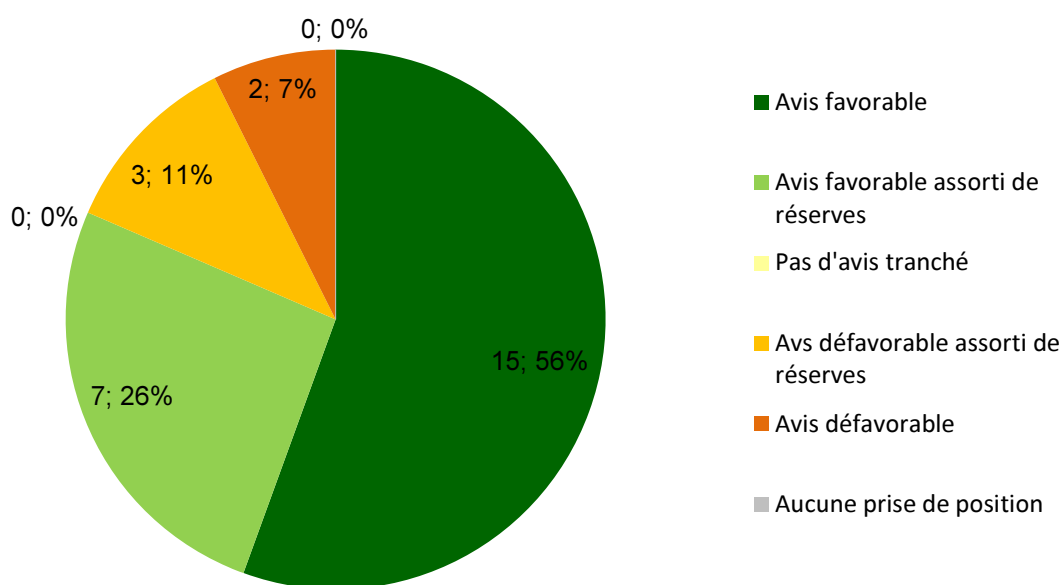


Figure 5 : Proportion d'adhésion parmi les **acteurs du domaine des addictions** (N=27)

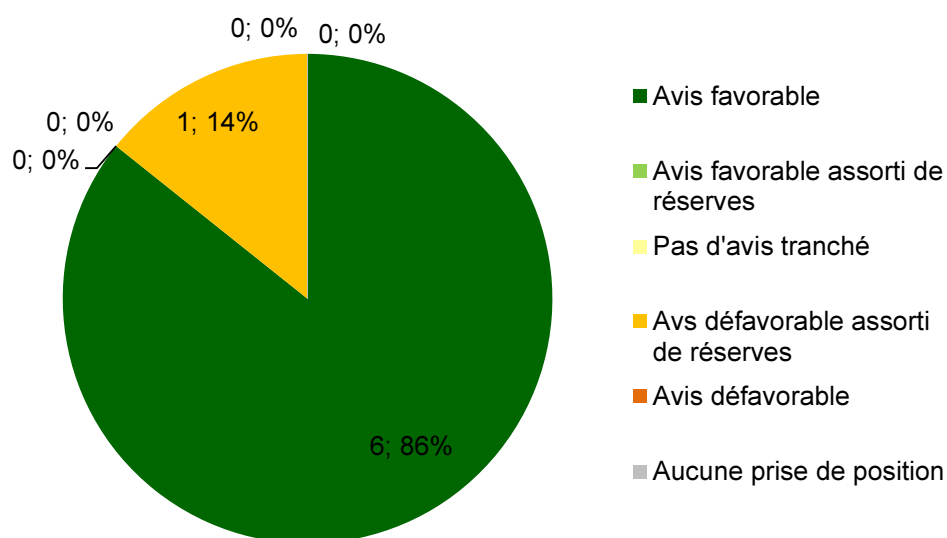


Figure 6 : Proportion d'adhésion parmi les **acteurs du secteur social** (N=7)

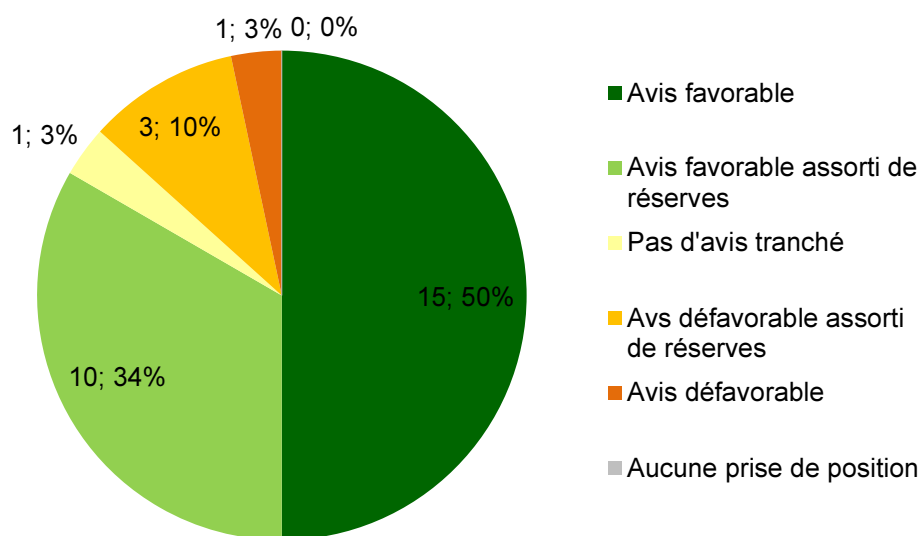


Figure 7 : Proportion d'adhésion parmi les **acteurs du secteur de la santé** (N=30)

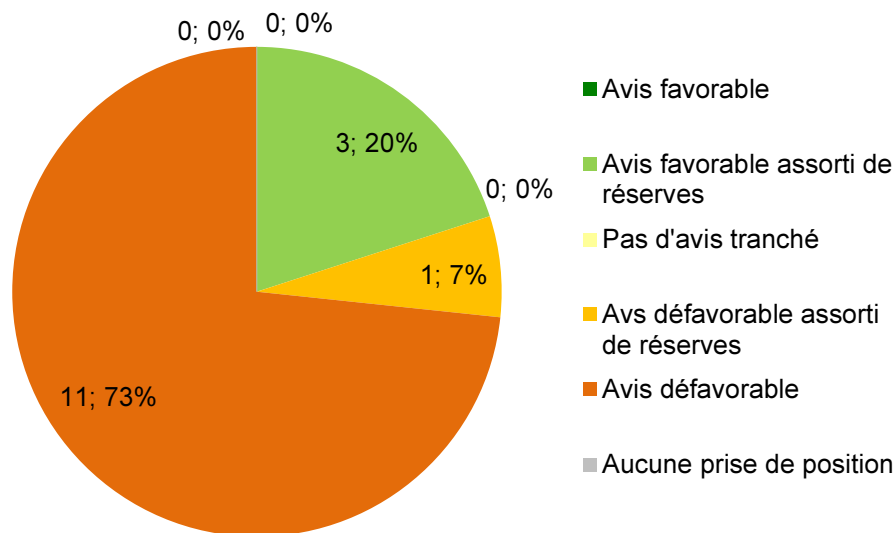


Figure 8 : Proportion d'adhésion parmi les **acteurs de l'économie** (N=15)

3.3 Prises de position sur des sujets centraux

Le présent chapitre fait la synthèse des prises de position reçues sur une sélection de sujets centraux, tous milieux concernés confondus.

Les participants à l'audition adhèrent à l'esprit général de la stratégie Addictions, mais proposent de compléter ou de modifier ses quatre grands objectifs, en optant pour les formulations suivantes :

- prévenir les addictions *et les comportements à risque* ;
- fournir aux personnes dépendantes *ou présentant un risque d'addiction, ainsi qu'à leur entourage*, l'aide et le traitement dont ils ont besoin ;
- réduire les dommages sanitaires *et sociaux* ;
- *réduire* les répercussions négatives sur la société.

L'évocation de la responsabilité individuelle de chacun est saluée, en particulier par les acteurs de l'économie. Les cantons, mais aussi les acteurs du domaine des addictions, du secteur de la santé et du secteur social, demandent malgré tout que les conditions générales et tous les facteurs (sociaux, culturels, etc.) restreignant cette responsabilité soient eux aussi mentionnés. Plusieurs participants à l'audition trouvent contradictoire d'insister sur la responsabilité individuelle d'un côté et sur le caractère sociétal du phénomène des addictions de l'autre.

La **classification des différentes formes de comportement** est approuvée par toutes les catégories d'acteurs (mais pas sous l'intitulé « L'addiction et ses différentes manifestations »), sauf par les organisations qui s'occupent de la prévention du tabagisme et qui rappellent qu'il n'existe pas de consommation à faible risque lorsqu'on parle de tabac. Fachverband Sucht, de son côté, se félicite expressément de l'intégration de la

prévention du tabagisme dans la stratégie Addictions. Certaines organisations du domaine des addictions, comme les acteurs de la prévention du tabagisme et la Croix-Bleue, souhaitent qu'on affine encore la classification, en pondérant les substances en fonction de critères déterminés (problème pour la société, conséquences sanitaires et sociales, sécurité publique) et en établissant une distinction entre drogues licites et illicites. La plupart des milieux spécialisés intéressés soulignent la nécessité de définir plus précisément les termes « addiction », « dépendance » et « comportement à risque ».

Le principe de reconduire la **politique des quatre piliers** fait l'unanimité. Les acteurs du domaine des addictions et du secteur de la santé, en particulier, proposent cependant de compléter ou modifier les descriptifs des quatre piliers d'après les réflexions suivantes :

- Le premier pilier (prévention) doit viser à renforcer l'ensemble des ressources de l'individu, et pas uniquement ses ressources en matière de santé, ainsi qu'à empêcher toute consommation à risque. Il faut veiller à ne pas oublier l'intervention précoce, indissociable du repérage précoce.
- Les mesures qui constituent le deuxième pilier (thérapie) doivent aussi s'adresser aux individus présentant un comportement à risque et pas uniquement à ceux ayant déjà atteint le stade de la dépendance. Elles doivent permettre d'aider les personnes qui sont directement concernées, mais également celles qui le sont indirectement. Leur but doit être de conduire à une réduction de la consommation et à une amélioration de la qualité de vie : il ne faut pas autant insister sur l'abstinence. Sachant que les personnes qui participent au traitement ne sont pas toutes médecins et qu'on compte aussi parmi elles d'autres professionnels issus de disciplines diverses, on parlera de traitement « spécialisé ».
- Le troisième pilier (réduction des risques) doit aussi s'adresser aux personnes présentant un comportement à risque, et pas uniquement aux personnes dépendantes, et offrir un soutien aux proches.
- Le quatrième pilier (réglementation) doit aussi viser à réduire l'attractivité des substances engendrant la dépendance, et pas uniquement à en restreindre l'accessibilité et la disponibilité. Alors que les acteurs de l'économie soulignent qu'il ne faut pas surestimer l'efficacité des mesures de réglementation, la majorité des cantons, ainsi que les acteurs du domaine des addictions, du secteur de la santé et du secteur social, demandent au contraire à ce qu'on insiste davantage sur l'importance des dispositions concernées.

Les acteurs de la prévention du tabagisme trouvent que les spécificités du tabagisme et de sa prévention ne sont pas suffisamment exprimées. Quelques acteurs du domaine des addictions et du secteur de la santé estiment que la situation et la vulnérabilité particulières des adolescents sont elles aussi trop peu prises en compte.

La grande majorité des organisations cantonales et de tous les autres acteurs souhaitent que des éclaircissements et des précisions soient apportés au sujet des **recoupements avec la stratégie MNT**. ZH, ZG et GE estiment que le manque de clarté sur ce sujet est même la principale raison pour laquelle la stratégie ne peut pas être approuvée dans sa forme actuelle. Certains acteurs considèrent que la stratégie, en mettant l'accent sur la prise en charge des personnes dépendantes, est trop réductrice. Plusieurs participants à l'audition préconisent en outre l'élaboration d'une grande stratégie d'ensemble qui fasse

ressortir les liens entre les addictions, la santé psychique et les MNT ainsi que les recoupements avec tous les autres domaines politiques impliqués.

La majorité des participants à l'audition adhèrent à l'idée de donner des **aperçus des principaux chiffres**. Certains acteurs, de divers milieux, font en revanche observer que la partie intitulée « Besoins » allonge inutilement la stratégie. Il a aussi été demandé que, par souci de comparabilité, on indique partout soit des chiffres absolus soit des pourcentages. Et que, s'agissant des coûts induits, on parle non seulement des coûts directs et indirects (y c. d'ailleurs de ceux liés aux maladies secondaires) mais aussi des répercussions autres que matérielles. Quelques organisations regrettent que la stratégie ne traite pas d'aspects tels que la cigarette électronique / le cannabis électronique, la consommation à faible risque ou récréative, l'application médicale limitée de cannabinoïdes, la comorbidité et la consommation mixte.

Plusieurs organisations, en particulier du secteur de la santé, demandent une plus forte prise en compte des différents groupes d'âge et de population (adolescents, personnes âgées, migrants).

Les acteurs du domaine des addictions sont d'avis qu'il faut aussi évoquer les établissements sociothérapeutiques dans la partie du résumé consacrée à l'aide en matière d'addictions. Plusieurs d'entre eux soulignent l'importance, et se félicitent, du renforcement des interfaces au sein des chaînes thérapeutiques de même que de la coordination à l'intérieur du système d'aide en matière d'addictions.

Les acteurs du domaine des addictions, du secteur de la santé et du secteur social demandent qu'on évoque aussi l'insertion / la réinsertion professionnelle dans la partie du résumé consacrée au niveau sociétal. Il est par ailleurs reproché à la stratégie de négliger les problèmes que les consommateurs peuvent causer à autrui (décès imputables à des conducteurs ivres, dépenses auxquelles les familles des personnes présentant une addiction doivent faire face pour leurs soins, surcroît de travail et autres gênes occasionnés aux collègues de travail).

Globalement, les participants à l'audition trouvent les **champs d'action** pertinents, et la problématique bien posée. Certains acteurs, de divers milieux, se disent cependant déroutés par les exemples fournis pour la mise en œuvre des objectifs stratégiques. Pour eux, ces exemples n'en sont pas toujours, ou sont parfois trop partiels.

- **Champ d'action 1** « Promotion de la santé, prévention et repérage précoce » : les acteurs du domaine des addictions trouvent que les exemples de mise en œuvre sont trop centrés sur le groupe des adolescents et n'accordent en revanche pas assez de place à la prévention structurelle (par opposition à la prévention comportementale). Certaines formulations, comme « choix individuels responsables en matière de santé », sont en outre perçues comme trop approximatives. Plusieurs participants à l'audition souhaitent par ailleurs que la promotion de la santé ressorte davantage dans les objectifs stratégiques et que le terme « addictions » soit remplacé par les notions de « comportements à risque » et de « comportement potentiellement addictif ».
- **Champ d'action 2** « Thérapie et conseil » : pour les acteurs du secteur de la santé et du secteur social, le conseil et la thérapie doivent aussi s'adresser aux personnes en danger ou ayant un comportement à risque et à leur entourage, et

pas uniquement aux personnes dépendantes. Il est également relevé que les objectifs (contrôle de la consommation plutôt qu'abstinence ; réinsertion) ne sont en majorité pas adaptés pour le domaine du tabac. Les acteurs du domaine des addictions, en particulier, font par ailleurs savoir leur insatisfaction concernant le financement de l'aide en matière d'addictions (financement des interfaces et de la coopération entre les divers fournisseurs de prestations). Ils demandent que ce financement soit uniformisé pour garantir la même qualité de prise en charge partout en Suisse.

- **Champ d'action 3** « Réduction des dommages et des risques » : comme pour le domaine d'action 2, il est là encore demandé, cette fois par les acteurs du domaine des addictions, que le public visé soit étendu aux personnes en danger ou ayant un comportement à risque. Le souhait a en outre été émis que l'entourage soit explicitement évoqué dans l'intitulé du but principal et que la consommation inadaptée à la situation – qu'il s'agit également de faire reculer – soit mentionnée dans le troisième objectif stratégique.
- **Champ d'action 4** « Réglementation et exécution de la loi » : tous les acteurs, quels que soient leurs milieux, se félicitent de ce qu'on n'ait pas choisi l'intitulé « Répression » pour ce champ d'action. Des critiques ont toutefois été émises sur l'absence de certains aspects. Les acteurs du domaine des addictions, SSV, SKBS et SVSP auraient ainsi souhaité qu'on débattre de nouveaux modèles de réglementation – où chaque substance psychoactive serait traitée selon son potentiel de risque propre – et de la réglementation du cannabis, mais aussi qu'on parle de la protection de la santé des consommateurs, de la réduction de l'attractivité des substances engendrant la dépendance et du rapport avec l'économie (dans son rôle de fournisseur s'agissant des substances licites).
- **Champ d'action 5** « Coordination et coopération » : les participants à l'audition insistent sur la grande importance de ce domaine d'action. Certains acteurs du domaine des addictions auraient toutefois aimé retrouver le terme « collaboration » dans l'intitulé du but principal et estiment que les objectifs stratégiques sont trop vagues dans leur formulation pour imaginer la moindre mise en œuvre. Enfin, des éclaircissements sont demandés, et ce par des acteurs de tous les milieux intéressés, au sujet des recoupements et des compétences (y c. s'agissant de la stratégie MNT).
- **Champ d'action 6** « Connaissances » : plusieurs participants à l'audition, appartenant à toutes les catégories d'acteurs, estiment qu'il faut mentionner les villes et les communes en plus de la Confédération et des cantons, ainsi que la recherche et les connaissances fondamentales en plus du monitoring et de la formation et du perfectionnement. Certaines organisations du domaine des addictions, du secteur de la santé et du secteur social soulignent en outre que les formations continues doivent aussi servir à transmettre les approches et méthodes qui ont déjà fait la preuve de leur efficacité, et pas seulement à informer sur les évolutions et tendances nouvelles. Elles font également remarquer que la stratégie ne dit pas si des évaluations seront conduites.
- **Champ d'action 7** « Sensibilisation et information » : les organisations du domaine des addictions, en particulier, sont d'avis qu'il faut aussi évoquer la question de la « déstigmatisation » / l'acceptation des personnes concernées dans le descriptif de

ce domaine d'action. Certains acteurs jugent pertinent de présenter les professionnels et le public comme deux groupes cibles distincts dans les objectifs stratégiques.

- **Champ d'action 8** « Politique internationale » : les participants à l'audition estiment que la Suisse ne doit pas se contenter de l'objectif de défendre ses intérêts et de participer au partage des expériences et des connaissances. Les acteurs de la prévention du tabagisme demandent ainsi que le pays ratifie la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT), et les acteurs du domaine des addictions qu'il adhère à l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) siégeant à Lisbonne.

Le **processus d'élaboration** de la stratégie a fait l'objet de peu de commentaires. Les acteurs de l'économie lui reprochent toutefois d'avoir été trop partial, à savoir d'avoir accordé une place trop restreinte à l'économie – pourtant directement concernée rappellent-ils – et une place au contraire trop importante aux organisations du secteur de la santé. Des critiques sont aussi émises à l'encontre de l'audition, jugée trop courte.

Tous les acteurs, quels que soient leurs milieux, se disent inquiets de devoir attendre que le Conseil fédéral adopte la stratégie puis le plan de mesures correspondant pour avoir des précisions (sur l'ordre de priorité des mesures prévues, la poursuite des mesures en cours, la répartition des rôles et des compétences entre les différents acteurs, le financement, etc.) et pouvoir ainsi évaluer les coûts et ressources à prévoir.

Pour les participants à l'audition, il serait utile de faire un inventaire (et une évaluation) des offres existantes.

Annexe

4 Proportion d'adhésion toutes organisations confondues

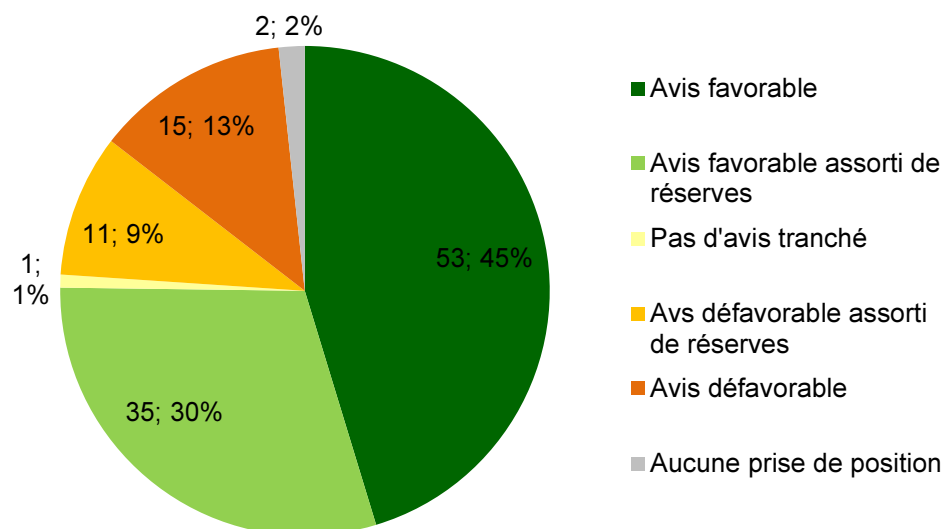


Figure 9 : Proportion d'adhésion **toutes organisations confondues** (N=117)

5 Tableau récapitulatif

Catégories d'acteurs	Avis favorable	Avis favorable assorti de réserves	Pas d'avis tranché	Avis défavorable assorti de réserves	Avis défavorable	Aucune prise de position
Total (N=117)	53	35	1	11	15	2
Cantons (N=26)	15	8	0	3	0	0
Domaine des addictions (N=27)	15	7	0	3	2	0
Secteur de la santé (N=30)	15	10	1	3	1	0
Secteur social (N=7)	6	0	0	1	0	0
Economie (N=15)	0	3	0	1	11	0

6 Liste des destinataires de l'audition relative à la stratégie Addictions

6.1 Cantons et conférences cantonales

- Gouvernements cantonaux
- Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
- Conférence Suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
- Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
- Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police
- Conférence des directeurs cantonaux chargés du marché des loteries et de la loi sur les loteries
- Conférence des chefs des départements cantonaux de l'économie publique
- Conférence des directrices et directeurs cantonaux des finances

6.2 Associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne

- Groupement suisse pour les régions de montagne
- Association des Communes Suisses
- Union des villes suisses

6.3 Associations faitières et organisations de l'économie

- Fédération des entreprises suisses
- Union patronale suisse
- Union suisse des arts et métiers
- Union suisse des paysans
- Association suisse des banquiers
- Union syndicale suisse
- Société suisse des employés de commerce
- Travail.Suisse
- Fondation pour la protection des consommateurs
- Association des consommateurs de la Suisse italienne
- Fédération romande des Consommateurs
- Forum des consommateurs

6.4 Commissions extraparlimentaires

- Commission fédérale pour la prévention du tabagisme
- Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool
- Commission fédérale pour les questions liées aux drogues
- Commission fédérale pour la santé sexuelle
- Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse
- Fonds de prévention du tabagisme
- Commission des professions de la psychologie
- Commission des professions médicales

6.5 Organisations du secteur de la santé

a) Associations et organisations spécialisées dans les addictions

- Fachverband Sucht
- Groupement romand d'études des addictions
- Ticino Addiction
- Société Suisse de médecine de l'addiction SSAM

- Coordination politique des addictions
- Croix-Bleue Suisse
- Addiction Suisse
- RADIX Promotion de la Santé
- Coordination Romande des Institutions et organisations œuvrant dans le domaine des Addictions
- Eve&Rave, Verein zur Förderung der Party- und Technokultur und Minderung der Drogenproblematik
- ARUD Zentrum für Suchtmedizin
- Schweizerischer Dachverband Stationärer Suchttherapie
- Dachverband Drogenabstinenz Schweiz
- Dachverband für Drogenlegalisierung
- Conférence des délégués des villes aux problèmes des dépendances
- Expertengruppe Hyperkonnektivität
- Collège romand de médecine de l'addiction
- Forum Suchtmedizin Ostschweiz
- Forum Suchtmedizin Nordwestschweiz
- Forum Suchtmedizin Innerschweiz
- Expertengruppe Weiterbildung Sucht

b) Fournisseurs de prestations et assureurs

- Fédération des médecins suisses
- H+ Les Hôpitaux de Suisse
- Médecins de famille Suisse
- Forum Managed Care
- Conférence des sociétés cantonales de médecine
- pharmaSuisse - Société suisse des pharmaciens
- Association suisse des infirmières et infirmiers
- SantéSuisse
- Cura futura
- Association Suisse des services d'aide et de soins à domicile
- Association Spitex privée Suisse

c) Promotion de la santé et prévention

- Santé publique Suisse
- Promotion Santé Suisse
- Alliance pour la santé en Suisse
- Association suisse pour la prévention du tabagisme
- Schweizerischer Verband für Betriebliche Gesundheitsförderung
- Réseau suisse d'écoles en santé
- éducation+santé réseau Suisse
- Santé Sexuelle Suisse

d) Formation et perfectionnement

- Medizinische Fakultät der Universität Bern, Dekanat
- Medizinische Fakultät Basel, Dekanat
- Faculté de médecine, Université de Genève, Vice-doyen en charge de l'enseignement
- Département de médecine, Université de Fribourg
- Faculté de biologie et de médecine, Ecole de médecine, Université de Lausanne
- Universität Zürich, Medizinische Fakultät
- Faculté des sciences, Université de Neuchâtel, Bachelor en médecine humaine
- Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue
- Société suisse de médecine interne (SSMI)
- Société suisse des médecins spécialistes en prévention et santé publique
- Académie Suisse de médecine psychosomatique et psychosociale
- Association des médecins scolaires de Suisse
- L'Association suisse des centres de formation professionnelle de la santé et du social

- Conférence spécialisée Santé dans les hautes écoles spécialisées suisses
- Conférence spécialisée Psychologie appliquée dans les hautes écoles spécialisées suisses
- conférence spécialisée des domaines du travail social dans les hautes écoles spécialisées suisses
- OdAsanté
- Fakultät für Psychologie der Universität Basel
- Institut für Psychologie der Universität Bern
- Université de Genève - Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education
- Université de Lausanne - Faculté des sciences sociales et politiques, Institut de psychologie
- Université de Neuchâtel - Faculté des Sciences économiques et sociales, Institute of work and organizational psychology
- Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Angewandte Psychologie
- Psychologisches Institut der Universität Zürich
- Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie

e) Autres associations professionnelles et sociétés spécialisées

- Société Suisse de psychiatrie et psychothérapie
- Société Suisse de Psychiatrie Sociale
- Société Suisse de Psychologie de la Santé)
- Fédération Suisse des Psychologues
- Association Suisse des Psychothérapeutes
- Association Professionnelle Suisse de Psychologie Appliquée

f) Associations de patients, d'entraide et de personnes concernées

- Fédération Suisse des Patients
- Fondation Organisation Suisse des patients
- Fondation pour la Sécurité des patients
- Fédération faïtière des associations régionales et locales de parents, partenaires et autres proches concernés par les problèmes liés à la drogue VEVD AJ
- Alcooliques Anonymes Suisse Romande
- Narcotic Anonymous
- Info entraide Suisse

g) Autres

- IG eHealth
- Interpharma Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche
- Ligue Pulmonaire Suisse
- Ligue suisse contre le cancer
- Fondation Suisse de Cardiologie
- CardioVasc Suisse
- Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
- Pro Mente Sana
- QualiCCare
- Conférence nationale suisse des ligues de la santé
- Société Suisse pour la politique de la santé
- Centre suisse d'information toxicologique

6.6 Autres milieux intéressés

- Das Wasserforschungs-Institut des ETH-Bereichs
- Avenir Social
- Association faïtière suisse pour l'animation enfance et jeunesse en milieu ouvert

- Pro Juventute
- Conseil Suisse des activités de jeunesse
- éducation 21
- Pro Senectute Suisse
- Schweizerischer Lehrerverband
- Société Suisse des professeurs de l'enseignement secondaire
- Formation Professionnelle Suisse
- CARITAS
- EPER Entraide protestante Suisse
- Croix-Rouge Suisse
- Œuvre Suisse d'entraide ouvrière
- femmesTische
- Forum pour l'intégration des migrantes et des migrants
- Second@s Plus Suisse
- Conférence suisse des institutions d'action sociale
- Faîtière des organisations des personnes handicapées, Intégration Handicap
- Dettes Conseil Suisse
- Fédération suisse des fonctionnaires de police
- Institut Suisse de Police
- Santé Prison Suisse
- Conférence des médecins pénitentiaires suisses
- Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire
- Société des chefs de police des villes de suisse
- Académie suisse des sciences humaines et sociales
- Académie suisse des sciences médicales
- Ligue suisse contre le rhumatisme

7 Liste des organisations ayant pris position

- Aargauische Stiftung Suchthilfe
- Addiction Suisse
- Addiction Valais
- Allianz der Wirtschaft für eine massvolle Präventionspolitik
- ARUD Zentrum für Suchtmedizin
- Ärztesgesellschaft des Kantons St.Gallen
- ASI, Association suisse des infirmiers et infirmières
- Association pour la Promotion de la santé et prévention
- Association Suisse pour la prévention du tabagisme
- Avenir Social
- Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
- Carrefour AddictionS
- Centre Patronal
- Chancellerie d'Etat du Canton de Genève
- Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel
- Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud
- Chancellerie d'Etat du Canton du Jura
- Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg
- Collège romand de médecine de l'addiction
- Commission cantonale des addictions du canton de Neuchâtel
- Commission des professions médicales (MEBEKO)
- Commission fédérale pour la prévention du tabagisme CFPT
- Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse (CFEJ)
- Commission fédérale pour les problèmes liés à l'alcool (CFAL)
- Commission fédérale pour les questions liées aux drogues (CFLD)
- Conférence des délégués des villes aux problèmes des dépendances

- Conférence des directeurs cantonaux chargés du marché des loteries et de la loi sur les loteries (CDCM)
- Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)
- Conférence spécialisée des hautes écoles suisses de travail social
- Conférence Suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- Conseiller pédagogique (Früh, Marc)
- Coop Genossenschaft
- Coordination politique des addictions CPA
- Croix-Bleue Suisse
- Dachverband Drogenabstinenz Schweiz
- Dettes Conseils Suisse
- Die Alternative
- Etat du Valais - Conseil d'état
- Fachverband Sucht
- Fédération entreprises Romandes
- Fédération Suisse des Psychologues
- FMH
- Fondation AACTS, Addiction, Action Communautaire, Travail Social
- Fonds de prévention du tabagisme FPT
- Forum Suchtmedizin Ostschweiz
- Gemeindeverband
- Groupement romand d'études des addictions
- Handel Schweiz
- Helvetic Vape
- Istituto di Ricerca sul Gioco d'Azzardo
- Kanton Solothurn, Departement des Innern
- Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen
- Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden
- Kollegium für Hausarztmedizin
- Landeskantlei des Kantons Basel-Landschaft
- ligue pulmonaire Suisse
- ligue suisse contre le cancer
- Lotterie- und Wettkommission Comlot
- Médecins de famille Suisse
- Narcotics Anonymous Schweiz
- NIEDERMANN Roland, Dr.med
- Pro Mente Sana
- Pro Senectute
- Promotion Santé Suisse
- RADIX (Fondation suisse pour la santé)
- Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden
- Regierungskanzlei des Kantons Glarus
- Rel'ier (Fondation Le Relais)
- réseau Suisse (éducation + santé)
- Santé Prison Suisse
- Santé Sexuelle Suisse
- Santéuisse
- Schweizerische Gesellschaft für die Gesundheit Adoleszenter
- Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie /-Psychotherapie
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
- Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt
- Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen
- Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Chefärzte und Chefärztinnen
- Schweizerische Volkspartei
- Schweizerischer Bäcker-Confiseurmeister-Verband
- Schweizerischer Dachverband Stationärer Suchttherapie

- Schweizerischer Spirituosenverband
- Schweizerischer Städteverband
- Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen SVBG
- Société des chefs de police des villes de suisse
- Société Suisse de médecine interne générale
- Société Suisse de psychiatrie et psychothérapie
- Société suisse de psychologie de la santé
- Société suisse des médecins spécialistes en prévention et santé publique
- Staatskanzlei des Kantons Aargau
- Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt
- Staatskanzlei des Kantons Bern
- Staatskanzlei des Kantons Luzern
- Staatskanzlei des Kantons Nidwalden
- Staatskanzlei des Kantons Obwalden
- Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
- Staatskanzlei des Kantons Schwyz
- Staatskanzlei des Kantons St. Gallen
- Staatskanzlei des Kantons Thurgau
- Staatskanzlei des Kantons Zug
- Staatskanzlei des Kantons Zürich
- Stadt Zürich - Gesundheits- und Umweltdepartement, Direktion Städtische Gesundheitsdienste
- Standeskanzlei des Kantons Graubünden
- Standeskanzlei des Kantons Uri
- Swiss Cigarette
- Swiss Retail Federation
- Swiss Society on Addiction Medicine
- Ticino Addiction
- Union suisse des arts et métiers (USAM)
- Universität Zürich, Medizinische Fakultät
- Verband Schweiz Zigarrenfabrikanten
- Verband Schweizer Weinhandel
- Verein „Sag NEIN zu Drogen, sag JA zum Leben“
- Verein Schweiz Rauchtobakfabrikanten
- Vereinigung der Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung VBGf
- Vereinigung des Schweizerischen Tabakwarenhandels
- Zuger Ärztesgesellschaft

8 Liste des organisations ayant pris position sans faire partie des destinataires

- Aargauische Stiftung Suchthilfe
- Addiction Valais
- Allianz der Wirtschaft für eine massvolle Präventionspolitik
- Ärztesgesellschaft des Kantons St.Gallen
- Association pour la Promotion de la santé et prévention
- Carrefour AddictionS
- Centre Patronal
- Commission cantonale des addictions du canton de Neuchâtel
- Conseiller pédagogique (Früh, Marc)
- Coop Genossenschaft
- Die Alternative
- Fédération entreprises Romandes
- Fondation AACTS, Addiction, Action Communautaire, Travail Social

- Handel Schweiz
- Helvetic Vape
- Istituto di Ricerca sul Gioco d'Azzardo
- Kantonalverband der Zürcher Psychologinnen und Psychologen
- Kollegium für Hausarztmedizin
- Lotterie- und Wettkommission Comlot
- Narcotics Anonymous Schweiz
- Niedermann Roland, Dr.med
- Rel'ier (Fondation Le Relais)
- Schweizerische Gesellschaft für die Gesundheit Adoleszenter
- Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie /-Psychotherapie
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
- Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt
- Schweizerische Vereinigung Eltern gegen Drogen
- Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Chefärzte und Chefärztinnen
- Schweizerische Volkspartei
- Schweizerischer Bäcker-Confiseurmeister-Verband
- Schweizerischer Spirituosenverband
- Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen
- Stadt Zürich - Gesundheits- und Umweltdepartement, Direktion Städtische Gesundheitsdienste
- Swiss Cigarette
- Swiss Retail Federation
- Verband Schweiz Zigarrenfabrikanten
- Verband Schweizer Weinhandel
- Verein „Sag NEIN zu Drogen, sag JA zum Leben“
- Verein Schweiz Rauchtobakfabrikanten
- Vereinigung der Kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung
- Vereinigung des Schweizerischen Tabakwarenhandels
- Zuger Ärztegesellschaft



9 Questionnaire

Berne, le 4 mai 2015

Audition sur la Stratégie nationale Addictions : formulaire de prise de position

Nom / entreprise / organisation :

Rue, n°

NPA / lieu

Nom de la personne à contacter :

Courriel de la personne à contacter :

Numéro de tél. de la personne à contacter :

Date

Remarques importantes :

- 1) Nous vous prions de remplir uniquement les champs prévus à cet effet.
- 2) Veuillez utiliser une nouvelle ligne pour chaque prise de position à caractère général ou chaque chapitre du rapport.
- 3) Vous voudrez bien déposer une seule prise de position par organisation ou par canton.
- 4) Nous vous prions d'envoyer votre prise de position au format Word par courriel d'ici au 11 juillet 2015 à l'adresse suivante :
sucht-addiction@bag.admin.ch / dm@bag.admin.ch
- 5) M^{me} Astrid Wüthrich, responsable du projet Stratégie nationale Addictions (tél. 058 46 2382 / star@bag.admin.ch), se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.



Commentaires généraux

Questions

1) Votre avis

1.1 L'orientation et les axes principaux de la stratégie Addictions vous semblent-ils pertinents ?

1.2 Etes-vous d'accord avec la problématique et les défis à relever ?

1.3 Globalement, quels apports la stratégie fournit-elle à votre organisation ?

1.4 Selon vous, la stratégie présente-t-elle des lacunes ? Si oui, lesquelles ?

2) La stratégie en tant que cadre d'orientation

La stratégie doit permettre à la Confédération, aux cantons et aux autres acteurs concernés de développer des solutions / des mesures communes en gardant une vue d'ensemble et de les mettre en œuvre de manière coordonnée. La stratégie présente-t-elle suffisamment de points de convergence avec votre travail ? Si oui, quels sont les contenus les plus utiles ? Si non, quels sont les points manquants ?

3) Soutien général

Etes-vous prêt/e à soutenir la Stratégie nationale Addictions ? Oui / Non

Si non, veuillez indiquer pourquoi ?



Avis sur les différents chapitres de la stratégie

En bref	
Chapitre 1	
Chapitre 1.1	
Chapitre 1.2	
Chapitre 1.3	
Chapitre 2	
Chapitre 2.1	
Chapitre 2.2	
Chapitre 2.3	
Chapitre 3	
Chapitre 3.1	
Chapitre 3.2	
Chapitre 3.3	
Chapitre 3.4	
Chapitre 3.5	
Chapitre 4	
Chapitre 4.1	
Chapitre 4.2	
Chapitre 4.3	
Champ d'action 1	
Champ d'action 2	
Champ d'action 3	
Champ d'action 4	
Champ d'action 5	
Champ d'action 6	
Champ d'action 7	
Champ d'action 8	
Chapitre 5	
Chapitre 5.1	
Chapitre 5.2	
Chapitre 6	
Chapitre 6.1	
Chapitre 6.2	

Nous vous remercions de votre collaboration.