



## Fiche 1

### Approvisionnement sécurisé (« safer supply ») de cocaïne et d'autres stimulants

#### **À qui s'adresse cette fiche ?**

Elle s'adresse aux personnes qui souhaiteraient mettre en œuvre un tel approvisionnement.

Plus généralement, elle s'adresse à toute personne impliquée dans le débat public relatif aux conduites addictives et à la régulation des substances sous contrôle (ci-après : SSC).

#### **Qu'est-ce que la cocaïne ? De quels stimulants parle-t-on ?**

La cocaïne est une substance stimulante, mais aussi vaso-constrictrice et également localement anesthésiante. Elle s'obtient par l'extraction d'alcaloïdes présents dans les feuilles de coca. On la trouve sur le marché illégal principalement sous deux formes : le chlorhydrate de cocaïne (« poudre ») ou la cocaïne « base » avec du bicarbonate de soude ou avec de l'ammoniac (« crack » et « free base » ; nous utilisons cependant le terme « crack » pour ces deux formes). La cocaïne est une poudre hydrosoluble que les consommateurs sniffent, voire s'injectent. Le crack, sous forme de concrétions dénommées « cailloux », se consomme généralement fumé à l'aide d'une pipe.

La cocaïne est une substance sous contrôle selon la Loi fédérale sur les stupéfiants (LStup). Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) l'a classée dans le « tableau a » de son ordonnance (OTStup-DFI), parce qu'il existe une possibilité d'utilisation pharmaceutique de cette substance. Le crack ne figure pas explicitement (i.e. en tant que tel) dans les tableaux du DFI, car il s'agit d'une forme de cocaïne.

Par stimulants, il est fait référence, le plus souvent, à des substances telles que la dextroamphétamine, la lisdexamphétamine ou le méthylphénidate.

#### **Que faut-il comprendre par approvisionnement sécurisé (« safer supply ») ?**

Il s'agit d'une modalité d'approvisionnement ou de la vente réglementée et contrôlée par laquelle une SSC, ici la cocaïne ou un autre stimulant, est licitement fournie, à des personnes qui la consomment à des fins non-médicales, sur la base d'une réglementation qui en contrôle les modalités.

Selon cette définition, les personnes concernées ne souffrent pas forcément d'un trouble addictif diagnostiqué ni même d'une consommation à haut risque pour la santé. En revanche, dans la mise en œuvre, il est vraisemblable qu'un tel projet cible avant tout les consommateurs dont le schéma de consommation porte le plus atteinte à leur santé physique et mentale.

L'approvisionnement sécurisé est ainsi une façon *licite* de fournir une substance à des personnes qui, sinon, la consommeraient illicitement (approvisionnement sur le marché noir).



### ***Existe-t-il actuellement une base légale en droit suisse permettant un tel approvisionnement ?***

Non. Un tel approvisionnement, s'il devait être mis en place, serait dès lors aujourd'hui illégal. En effet, selon la LStup, la consommation de SSC non prescrites par un médecin est en principe sanctionnée pénalement (art. 19a al. 1 LStup).»

En revanche, des bases légales pour les *traitements* (médicaux) avec prescription de cocaïne ou d'autres stimulants, en tant que produits pharmaceutiques, existent déjà (cf. art. 9 à 13 LStup). Il s'agit notamment de l'art. 3e LStup relatif au traitement de la dépendance au moyen de stupéfiants, (voir à ce sujet la Fiche 2).

### ***Serait-il possible d'introduire une base légale en droit suisse ?***

Oui.

La LStup pourrait être révisée pour introduire une base légale sur les essais pilotes de cocaïne ou autres stimulants, à l'instar de l'art. 8a LStup, qui régit aujourd'hui les essais pilotes de cannabis (ci-après : essai-pilote cannabis). Cette nouvelle base légale au niveau de la loi (LStup) devrait alors être complétée par des dispositions au niveau d'une ordonnance. La base légale devrait préciser qui serait habilité à mettre en place de tels essais, soit possiblement une autorité cantonale, une autorité communale, une institution de santé, voire encore des personnes privées.

### ***Si on introduisait une base légale analogue à l'art. 8a LStup, l'essai-pilote de cocaïne ou autres stimulants serait-t-il nécessairement à visée non-médicale ?***

Pas nécessairement. Un essai-pilote peut avoir un but médical (améliorer la santé des personnes concernées) ou social (améliorer l'insertion sociale de ces personnes). Il peut aussi tester des modalités de légalisation, comme aujourd'hui les essais pilote cannabis. Différents objectifs peuvent aussi être combinés.

On rappellera que la remise de médicaments à des fins de traitement des personnes dépendantes (i.e. une visée médicale) est déjà, à teneur du droit actuel, possible (voir notamment la Fiche 2 pour le TM-S et la Fiche 3 pour les essais cliniques).

### ***Quelles substances pourraient-elles être mises à disposition dans le cadre d'un tel essai ?***

Cela dépendrait de la base légale adoptée, laquelle devrait déterminer les substances pouvant ainsi être mises à disposition.

Celles-ci pourraient inclure la cocaïne ou encore des médicaments homologués par Swissmedic (au bénéfice d'une autorisation de mise sur le marché ou AMM), ce indépendamment de leur indication thérapeutique autorisée (p. ex. methylphénidate).

### ***Faudrait-il que les substances remises soient raisonnablement sûres ?***

Les organisateurs de l'essai pilote doivent avoir établi au préalable que la mise à disposition des substances, dans le cadre de l'essai-pilote, engendrera davantage de bénéfices pour les personnes concernées, qu'elle ne leur cause de dommages. Il s'agit là d'une appréciation *globale* du rapport bénéfice-risque effectuée *ex ante*, et non pas individuelle pour chaque individu participant à l'essai. L'ensemble des bénéfices et des risques pour les participants doit être pris en compte (e.g., santé physique, mentale, intégration sociale au sens large). De tels principes ressortent avant tout de l'éthique et du respect des droits fondamentaux des personnes.



Si, en cours de sa mise en œuvre, le rapport global bénéfice-risque de l'essai pilote cesse d'être positif, il doit y être mis fin. A cet égard, lorsque les risques excèdent globalement les bénéfices, les organisateurs de l'essai-pilote peuvent être tenus juridiquement responsables des préjudices (dommage, tort moral) causés aux participants.

Dans le cas où un tel essai-pilote devait comporter un volet de recherche médicale, les règles de la LRH (Loi sur la recherche sur l'être humain) s'appliqueraient en sus.

### ***Toujours si la LStup devait être révisée pour permettre un essai-pilote d'approvisionnement sécurisé de cocaïne et d'autres stimulants, quelles seraient les restrictions imposées ?***

Cela dépendrait entièrement du contenu de la base légale et du but du projet pilote.

Si l'on s'inspirait de la base légale applicable aux essais-pilote cannabis, on s'attendrait aux limites suivantes :

- **Une limite temporelle** : comme il s'agit d'un essai-pilote, il doit servir à tester une hypothèse (par ex. l'approvisionnement sécurisé améliore-t-il l'état médico-social des participants ainsi que la sécurité publique ?). La durée du projet dépend donc du temps nécessaire à l'évaluation scientifique de l'hypothèse. Par comparaison, les essais-pilote cannabis sont en principe limités à 5 ans (art. 8a al. 1 let. a LStup ; art. 5 al. 2 de l'Ordonnance sur les essais pilotes au sens de la loi sur les stupéfiants ou OEPStup), avec une seule possibilité de prolongation de deux ans supplémentaires.
- **Des autorisations délivrées par la Confédération ou les cantons** : dans le cas des essais-pilote cannabis, certains villes suisses étaient à l'origine de la demande visant à tester différentes options. Un compromis a toutefois été trouvé avec une autorisation au niveau fédéral (l'OFSP délivre une autorisation pour l'ensemble du projet), tandis que le canton et la ou les communes concernées sont entendus (art. 23 al. 1 OEPStup). Des personnes morales de droit privé ont été de surcroît autorisées à lancer des essais-pilotes cannabis, mais en s'associant avec des institutions de recherche reconnues. Dans le cas d'essais-pilote « cocaïne » ou des autres « stimulants », la même solution pourrait être conservée.
- **Des limites géographiques** : les essais-pilote cannabis sont limités géographiquement (art. 8a al. 1 let. a LStup ; art. 5 OEPStup) pour maintenir leur nature « pilote », c'est-à-dire d'exceptions à la règle de l'interdiction du cannabis à but non-médical. Il devrait en aller de même dans le contexte de la cocaïne ou des autres stimulants. Par ailleurs, dans la mesure où un tel essai-pilote implique certaines dépenses, on voit mal que le projet soit imposé à des cantons qui n'en ont pas envie ou pas besoin.
- **Des limites quant au nombre de participants** : dans les essais-pilote, l'idée sous-jacente est de limiter le nombre de participants à ceux nécessaires pour confirmer ou infirmer, d'un point de vue statistique, d'une façon fiable l'hypothèse de recherche. Le nombre ne doit pas non plus être trop élevé afin de maintenir la nature « pilote » du projet. Dans le cas d'essais-pilote « cocaïne » ou des autres « stimulants », le nombre de consommateurs potentiellement concernés est bien moins élevé. Toutefois, ce nombre admis doit être suffisant pour permettre, statistiquement, de répondre à la question de recherche de manière valide.
- **Des restrictions quant aux substances remises** : Voir question précédente.
- **Des limites quant à la quantité remise** : La posologie étant à individualiser, le projet pilote doit déterminer les quantités remises par visite et/ou par semaine pour en analyser les effets, tout en limitant les risques de détournement.

La question du but lucratif devrait être abordée. Dans les essais-pilotes cannabis, l'OEPStup n'interdit pas le but lucratif. Toutefois, dans le contexte d'un éventuel essai-pilote « cocaïne » ou des autres « stimulants », il serait à notre avis dangereux pour la santé d'admettre un tel but, compte tenu de la nocivité accrue des substances concernées.



### ***Quelles seraient les contraintes imposées aux participants ?***

Sur la base des essais-pilotes cannabis, on peut imaginer, à l'égard des participants, notamment les contraintes suivantes :

- Avoir 18 ans révolus ;
- Résider dans la commune/canton où l'essai a lieu ;
- Être déjà consommateur de cocaïne ou d'un autre stimulant ;
- Ne pas présenter de conditions médicales (autres qu'une éventuelle dépendance) susceptibles d'être aggravées par la consommation de cocaïne ou de stimulants ;
- Respecter le cadre de l'essai, y compris en remplissant les questionnaires et en acceptant le traitement des données ;

Les organisateurs de l'essai-pilote devraient déterminer s'il convient d'inclure les consommateurs occasionnels (parfois qualifiés de « récréatifs ») de cocaïne/crack ou si, au contraire, l'essai doit être limité aux personnes présentant une consommation problématique, à risque ou une dépendance (comparer avec l'art. 14 al. 2 let. d OEPStup). Cette décision doit être guidée par l'appréciation du rapport bénéfice-risque ainsi que par les besoins des personnes concernées, en particulier les plus vulnérables d'entre elles.

### ***Serait-il nécessaire de faire payer pour les substances mises à disposition ?***

Pas nécessairement. Cela dépend, entre autres, du but de l'essai pilote.

Pour les essais-pilote cannabis, il a été décidé que le cannabis doit être vendu à peu près au même prix qu'au marché noir. En effet, les pouvoirs politiques veulent éviter de créer un « appel d'air » auprès de personnes qui n'auraient jamais consommé. Il faut également éviter d'augmenter les quantités consommées. De plus, l'un des buts est de comparer l'efficacité d'une remise contrôlée par rapport à l'approvisionnement sur le marché noir.

Toutefois, rien n'impose qu'un essai-pilote « cocaïne »/« stimulants » suive la même voie. Dans la mesure où la nécessité d'un approvisionnement régulier engendre de la « petite » délinquance afin de se procurer les fonds nécessaires à l'achat, l'hypothèse à tester pourrait être la remise non facturée ou du moins sans contrepartie de prix d'achat. Par exemple, le participant pourrait être tenu de fournir une contrepartie d'une autre nature (ex. heures de travail). Il s'agit, pour les organisateurs, de trouver un équilibre adéquat entre la volonté d'encourager la participation à l'essai-pilote, d'une part, et la nécessité d'éviter le détournement (trafic) et l'augmentation des quantités consommées, d'autre part, tout en gardant le contrôle des coûts (financement).

A cet égard, différentes modalités, destinées à différents publics-cibles (participants), pourraient être testées.

### ***Quels seraient les avantages attendus d'une telle démarche ?***

Les avantages attendus concernent autant les participants que la société en général. Les participants inscrits dans un tel essai-pilote pourraient :

- Utilisation d'ustensiles irréprochables sur le plan hygiénique, conformes aux normes courantes de bonnes pratiques d'hygiène et permettant une administration sûre des substances contrôlées et étiquetées (pas d'impuretés ou de produits de coupe dangereux) ;
- se procurer des dispositifs répondant aux bonnes pratiques d'hygiène pour s'administrer les produits ;
- recevoir régulièrement des conseils personnalisés liés à la réduction des risques et à leur santé ;



- éviter les risques liés à l'approvisionnement sur le marché noir (délits, prostitution, violence) ;
- construire ou maintenir un lien positif avec les services socio-sanitaires.

Au niveau de la société, l'essai pilote pourrait permettre de lutter contre le marché noir et donc d'améliorer la sécurité publique. Si la situation sociale des participants à l'essai-pilote devait s'améliorer sur le long terme, une réduction des coûts à charge des différentes assurances sociales irait de pair.

### ***Quelles seraient les difficultés politiques d'un tel projet ?***

Réviser la LStup (par exemple pour inclure un nouvel art. 8c LStup) et adopter une ordonnance d'exécution nécessitent un processus en 8 grandes étapes :

- 1) **Initiation** : Le processus de révision de la LStup peut être débuté par le Conseil fédéral, un député, un groupe parlementaire, une commission ou un canton via une commission.
- 2) **Avant-projet** : le texte de la disposition légale révisée de la LStup est envoyé en consultation par le Conseil fédéral ou la commission qui l'a élaboré.
- 3) **Projet** : Après consultation, le projet d'article de la LStup révisée est élaboré et transmis aux deux chambres (Conseil national et Conseil des États) avec le message du Conseil fédéral ou le rapport explicatif.
- 4) **Examen au Parlement** : Les commissions compétentes de chacune des deux chambres du Parlement examinent le projet et peuvent proposer des modifications. Ensuite, chaque chambre examine, débat, peut amender et vote sur les modifications.
- 5) **Vote final** : Les chambres doivent approuver le projet dans les mêmes termes. En cas de désaccord, des conférences de conciliation peuvent être organisées.
- 6) **Référendum facultatif** : Si 50 000 citoyens ou huit cantons le demandent dans les 100 jours à compter de la publication officielle de l'acte, un référendum a lieu. Comme il s'agit d'une loi, seule la majorité du peuple en faveur de la loi est requise, la majorité des cantons ne l'étant pas.
- 7) Le Conseil fédéral (généralement ici le Département de l'intérieur) prépare l'**ordonnance d'exécution**. En principe, il la soumet également à une consultation des milieux intéressés.
- 8) S'il n'y a pas eu de demande de référendum ou si le texte a été soumis au vote positif du peuple, le Conseil fédéral décide de la **date de mise en vigueur** de l'article de loi et de l'ordonnance révisés.

Ce processus prend plusieurs années.

La question des drogues étant un sujet perçu comme profondément « moral », une telle révision nécessitera une large approbation par le peuple. Dès lors, il est opportun de mettre en évidence l'aspect « pilote » du projet, à savoir ses restrictions de temps/de taille/de lieu ; il s'agirait aussi de mettre en avant les problèmes rencontrés actuellement et les coûts associés.

Il importe de bien différencier la solution de l'essai-pilote d'approvisionnement sécurisé de cocaïne ou d'autres stimulants de celle du traitement médical (cf. Fiche 2), en expliquant en quoi les deux approches sont complémentaires.



### ***Y a-t-il des obstacles de droit international ?***

La Suisse considère que les essais-pilotes ont un but scientifique et sont dès lors permis au regard des conventions internationales en vigueur en Suisse (voir le [Message du Conseil fédéral du 27 février 2019](#), BBl 2019 2529 suiv., voir aussi le rapport annuel 2024 de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), p. 136-137, N 905).

Pour le surplus, les conventions internationales ne sont pas d'application directe. Elles n'ont pas empêché plusieurs pays de légaliser le cannabis utilisé à des fins non médicales (voir le rapport annuel de l'OICS de 2023, p. 117).

A noter que le statut de la cocaïne sur le plan international n'est pas différent (tableau I : usage médical possible) de celui qui prévaut en Suisse.

### ***Quelles seraient les difficultés pratiques sur le terrain ?***

La principale difficulté tient au financement. Il s'agit d'identifier des sources de financement pour :

- Les substances remises et le matériel associé ;
- Les locaux pour recevoir les participants ;
- Les professionnels (soignants, intervenants socio-éducatifs) qui encadrent la remise ;
- Les chercheurs pour la préparation et le suivi de la partie « recherche » de l'essai-pilote.

### ***Peut-on combiner un essai-pilote avec une recherche selon la loi sur la recherche sur l'être humain ?***

La Loi fédérale sur la recherche sur l'être humain (LRH) règle les conditions pour réaliser une recherche sur l'être humain avec un but *médical*, à savoir sur les maladies (au sens large) ou sur le fonctionnement du corps humain.

L'essai-pilote intègre nécessairement un volet « recherche », le but d'un essai-pilote devant être l'acquisition de nouvelles connaissances scientifiquement fondées.

La LRH s'applique si le but du volet « recherche » est, par exemple, de mieux comprendre une maladie (par ex. la dépendance) ou de tester les effets d'une intervention sur la santé des participants.

Cette loi ne s'appliquerait en revanche pas si le but de l'essai-pilote « cocaïne » et des autres « stimulants » devait être, par exemple, l'étude de paramètres non-médicaux, comme l'insertion socio-professionnelle des participants.

### ***Y a-t-il d'autres obstacles d'ordre éthique ?***

Oui. En vertu du principe de bienfaisance/non-malfaisance, les organisateurs de l'essai doivent montrer que l'approvisionnement sécurisé de cocaïne et stimulants fera – globalement – davantage de bien que de mal aux participants. A cet égard, une préoccupation centrale est de sélectionner attentivement le ou les groupes pour lesquels ce rapport bénéfice-risque positif est escompté. En fonction de l'appréciation des organisateurs et du design de l'essai, ceci pourrait conduire à exclure des consommateurs dits « occasionnels ».

Les autres principes éthiques, tels que l'autonomie et la justice dans l'allocation des ressources, doivent aussi être respectés, mais posent vraisemblablement moins de difficultés.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

**Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention  
nichtübertragbarer Krankheiten**

**Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la  
prévention des maladies non transmissibles**

**Commissione federale per le questioni relative alle dipendenze e alla  
prevenzione delle malattie non trasmissibili**

**Cumissiuun federala per dumondas davart la dependenza e davart la  
prevenziun da malsognas betg transmissiblas**

Si l'on devait se calquer sur les essais-pilote cannabis, une commission cantonale d'éthique de la recherche (compétente pour la recherche au sens de la LRH) devrait examiner le protocole de l'essai-pilote. Ceci est nécessairement le cas si l'essai-pilote a une visée médicale.



## Références

BÄNZIGER ET AL., La Suisse et les drogues, scènes, politiques et interventions, 1965-2024, Editions Livreo-Alphil, 2024.

COMMISSION FÉDÉRALE POUR LES QUESTIONS LIÉES AUX ADDICTIONS ET À LA PRÉVENTION DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES (CFANT), Consommation de crack/freebase et usage de drogues dans l'espace public : appel de la CFANT, 31 mai 2024 ([ici](#)).

COMMISSION GLOBALE DE POLITIQUE EN MATIÈRE DE DROGUES, De l'échec de la pénalisation à la réforme des politiques en matière de drogues, Rapport 2024 ([ici](#)).

EGLI ANTHONIOZ, N. / ZOBEL, F., La problématique du crack à Genève : situation et réponses. Addiction suisse & Première Ligne 2023 ([ici](#)).

MARTHALER, M. ET BOVARD, C. Fiche d'information Crack Freebase. Disponible sur : Infodrog, 2022 ([ici](#)).

OFFICE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE (OFSP). Projets pilotes sur le cannabis. Disponible sur : Office fédéral de la santé publique ([ici](#)).

OFSP, La prescription de stupéfiants sous contrôle médical, Recueil d'études et d'expériences, Editions Médecine & hygiène, 1995 (livre).

OFSP, Expériences des villes et cantons suisses avec le crack, freebase et cocaïne, Rapport sur la table ronde de l'OFSP, Berne, 2024 ([ici](#)). Echanges entre cantons, villes et associations spécialisées sur la consommation de cocaïne par inhalation (crack et freebase) en Suisse, Rapport de la 2<sup>e</sup> table ronde organisée par l'OFSP, 11 novembre 2024 ([ici](#)).

SSAM-SAPP, Traitements des troubles de l'usage de crack et cocaïne, Rapport 2023, 2024 ([ici](#)).

RADAELLI A., Le traitement à base d'héroïne dans le cadre de la politique suisse en matière de drogue, février 2000, Serval ([ici](#)).

ROBERT C.-N., Drogues : Un échec annoncé, édition Georg, 2016.

### Lois et ordonnances suisses citées

Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup), RS 812.121 ([ici](#)).

Ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur les tableaux de stupéfiants (OTStup-DFI), RS 812.121.11 ([ici](#)).

Ordonnance sur les essais pilotes concernant la remise contrôlée de cannabis à des fins non médicales (OEPStup), RS 812.121.5 ([ici](#)).

Loi fédérale sur la recherche sur l'être humain (LRH), RS 810.30 ([ici](#)).

### **Auteurs :**

Baud C.A., Broers B., Canosa L., Devaud J.C., Junod V., Simon O.

(ordre alphabétique)



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

**Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention  
nichtübertragbarer Krankheiten**  
**Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la  
prévention des maladies non transmissibles**  
**Commissione federale per le questioni relative alle dipendenze e alla  
prevenzione delle malattie non trasmissibili**  
**Cumissiun federala per dumondas davart la dependenza e davart la  
prevenziun da malsognas betg transmissiblas**

**Remerciements à :**

Brodard A., Cassini A., Cluzeau J., De Berardinis S., Gschwend A., Hämmig R., Rickli A., Vogel M.

(ordre alphabétique)

**Mandat :**

Mandat et accord final de la Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des  
maladies non transmissibles (CFANT).  
Mai 2025