



Berne, le 20 mai 2025

Échanges entre cantons, villes et associations spécialisées sur les nouveaux développements concernant la consommation de cocaïne et les opioïdes de synthèse

Rapport de la 3^e table ronde organisée par l'Office fédéral de la santé publique

1 Introduction

Le 20 mai 2025, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a convié d'autres services fédéraux, les cantons, les villes, les services spécialisés dans les addictions, les associations professionnelles et les milieux scientifiques à participer à une troisième table ronde. Ces dernières années, la Suisse a connu une augmentation significative de la consommation de cocaïne et de crack. Les intervenants ont présenté des exposés sur les défis du moment dans le domaine des addictions. Les professionnels suivent notamment de près les nouvelles approches thérapeutiques utilisant des substances stimulantes. Des spécialistes des addictions provenant de différentes régions de Suisse ont partagé leurs expériences pratiques et montré des exemples de la façon dont les cantons, les villes et les organisations professionnelles pouvaient réagir aux nouveaux développements. Les personnes présentes ont également abordé l'apparition ponctuelle d'opioïdes de synthèse très puissants, comme des dérivés du fentanyl ou du nitazène. Elles ont estimé qu'à l'heure actuelle, la situation en Suisse n'était pas préoccupante. Néanmoins, les villes, les cantons et la Confédération se préparent à un risque de diffusion accrue de ces substances. Un exposé a notamment porté sur la formation des professionnels en vue de l'utilisation du spray nasal de naloxone en Allemagne. Ce produit est de nouveau disponible en Suisse depuis juin 2025. À la fin de la rencontre, l'ancienne conseillère fédérale Ruth Dreifuss a fait le pont entre la politique addiction des années 1980 et d'aujourd'hui. Elle a montré que la coopération entre tous les niveaux politiques et entre les disciplines avait contribué à l'élaboration d'une solution et souligné que ces échanges jouent à nouveau un rôle déterminant aujourd'hui. Les résumés figurant dans le présent rapport proviennent pour l'essentiel des intervenants et présentent les principaux constats. Une discussion en plénum a suivi chaque exposé. La table ronde était animée par Alexandre Brodard, collaborateur scientifique à l'OFSP.

1.1 Accueil

Dans son allocution de bienvenue, la directrice de l'OFSP, Anne Lévy, a relevé que la collaboration entre la Confédération, les cantons, les villes et les services spécialisés dans les addictions était une clé du succès de la politique des quatre piliers : « Les échanges ouverts sont essentiels au fonctionnement de la politique des quatre piliers – prévention, thérapie, réduction des risques et répression (...). Plus les mesures sont coordonnées et complémentaires, plus elles sont efficaces. » Elle a toutefois également précisé que chaque substance psychoactive entraîne des défis différents. Le discours complet est disponible [ici](#).

2 Exposés concernant la cocaïne et le crack

2.1 Traitement de la dépendance à la cocaïne

Est-il temps d'envisager un traitement par agoniste ?

Daniele Zullino, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

Ces dernières années, la Suisse a connu une augmentation importante de la consommation de crack, en particulier dans des villes comme Genève, qui a vu apparaître de nouvelles scènes ouvertes. Les observations cliniques et épidémiologiques démentent la croyance, répandue dans le grand public, que le crack est à l'origine de la dégradation sociale des consommateurs : la consommation n'est pas la cause première de la marginalisation – ce sont plutôt des personnes déjà précarisées, souvent sans-abri et atteintes de troubles mentaux ou physiques importants qui se tournent vers ce mode de consommation particulièrement bon marché, qui fait effet rapidement. Le crack vient renforcer un cercle vicieux déjà en place : la consommation accentue souvent l'isolement, les problèmes de santé et l'exclusion des offres de soutien, ce qui pousse à en consommer davantage comme soulagement à court terme. Cette dynamique pose un problème de taille au système suisse d'aide aux personnes dépendantes, qui mise sur l'intégration, la réduction des risques et l'accès à la thérapie dans le cadre de la politique éprouvée des quatre piliers. Il est nécessaire de repenser et d'adapter les modalités au contexte de la consommation de crack.

Les approches non pharmacologiques telles que les modèles de priorité au logement (*housing first*), la gestion par cas (*case management*), le travail de proximité (*outreach*), la participation de pairs, la thérapie cognitive et comportementale et la gestion des contingences sont des éléments importants dans la prise en charge de ce groupe cible. Elles permettent une stabilisation des conditions de vie et un cheminement progressif vers des offres thérapeutiques. Le plus souvent, leur effet reste toutefois limité en l'absence de solutions de substitution spécifiques, suffisamment efficaces.

Les traitements pharmacologiques, quant à eux, n'ont pas livré de résultats convaincants à ce jour. Des substances comme le disulfirame, le topiramate ou la N-acétylcystéine ont parfois montré des effets à court terme, mais aucune n'a fait ses preuves sur la durée. En outre, la plupart des études ont été menées avec des consommateurs de cocaïne en poudre. Il manque des données fiables concernant les usagers du crack.

Les traitements par agoniste avec des stimulants comme le modafinil, le méthylphénidate ou l'amphétamine ont également été testés dans de nombreuses études. Si les données précliniques et les études de laboratoire semblaient plutôt prometteuses, les résultats cliniques restent inégaux et concernent presque exclusivement la consommation de cocaïne en poudre. Les expériences scientifiquement fondées restent rares pour les usagers du crack. Les enseignements tirés à ce jour indiquent néanmoins que l'efficacité de telles approches dépend beaucoup du dosage, du délai d'action et de l'attrait de la substance pour le groupe cible – des facteurs identiques à ceux qui prévaudraient en cas d'utilisation de cocaïne à des fins thérapeutiques.

Dans ce contexte, l'introduction d'un traitement avec prescription de cocaïne représenterait une approche novatrice et prometteuse. Selon le même modèle que pour l'héroïne, il s'agirait d'une prescription contrôlée de cocaïne médicale – et non de la remise d'un substitut ayant un effet moindre – et donc d'une stratégie ciblée de réduction des risques pour un groupe de patients particulièrement difficiles à atteindre. Les avantages sont évidents : une utilisation sous surveillance médicale avec des doses contrôlées pourrait réduire notablement les risques découlant d'une consommation non maîtrisée (p. ex. complications cardiovasculaires, violences, criminalité d'approvisionnement). Le degré d'acceptation élevé lié au fait que les consommateurs connaissent bien la substance active et son mode de consommation augmenterait les chances de participation à cette offre de traitement.

Trois modèles sont envisageables : la remise de sel de cocaïne pur pour utilisation orale, nasale ou intraveineuse, la remise contrôlée de cocaïne pharmaceutique pour la fabrication autonome de crack, qui impliquerait un temps d'attente dû au processus de préparation, ou la remise directe de crack produit médicalement pour inhalation. Cette dernière solution mettrait l'accent sur la réduction des risques.

Un modèle de ce type pourrait réduire la pression de consommer, stabiliser la relation thérapeutique et ouvrir la voie à un traitement intégratif à plus long terme. Même si les premières expériences sont encourageantes – notamment dans le cadre de l'étude PROVE en Suisse –, il manque encore une évaluation systématique de cette approche. Au vu de l'ampleur croissante du problème posé par le crack, il faudrait néanmoins envisager sérieusement de tester un traitement avec prescription de cocaïne encadré aux plans clinique et scientifique. Cette solution pourrait permettre de combler une lacune importante dans le dispositif actuel d'aide en cas d'addiction.

2.2 Traiter avec de la cocaïne, mais comment ?

Projet de recherche pour le développement et l'étude d'un système d'administration de cocaïne en aérosol (DECODE-Crack)

Aurélie Berthet, Unisanté, Lausanne

Le traitement médical des dépendances au crack par le biais de substituts oraux ou de pharmacothérapies s'avère rarement efficace, en raison de l'absence de substituts pharmacologiques adéquats. Les approches de substitution précédentes ont échoué, car elles n'ont pas réussi à

reproduire les effets intenses et rapides du crack fumé, ce qui a renforcé les comportements d'usage compulsif. Il est donc crucial d'explorer des traitements innovants, notamment en ce qui concerne l'utilisation de la cocaïne.

La Suisse, pionnière dans l'adoption de traitements assistés par héroïne, a également tenté, il y a plusieurs décennies, un traitement assisté par cocaïne avec des produits fumés, mais cette expérience a échoué pour des raisons de sécurité sanitaire. Il est désormais nécessaire de développer et de tester de nouvelles méthodes alternatives plus sûres pour l'administration de cocaïne dans le cadre de traitements assistés. Un traitement efficace devrait reposer sur trois composants clés : une administration sécurisée de la cocaïne, des tests rigoureux en laboratoire pour évaluer les effets indésirables potentiels et une diffusion rapide dans la circulation sanguine pour reproduire les effets psychotropes recherchés. L'utilisation d'un dispositif de vapotage portable pourrait faciliter l'autotitration tout au long de la journée.

L'objectif global de cette recherche est de développer et de tester cinq types de formulations d'éliquides à base de cocaïne avec des dispositifs d'administration de cocaïne en aérosol comme alternative au crack fumé, en tenant compte des besoins des consommateurs de drogues et des professionnels de la santé, tout en fournissant une base scientifique pour de futures initiatives de réglementation et de réduction des risques. Les objectifs spécifiques incluent le développement de formulations stables compatibles avec divers solvants et dispositifs d'aérosolisation, l'évaluation de l'efficacité et du profil de sécurité de la cocaïne aérosolisée et de ses alternatives par rapport aux aérosols de crack fumé en conditions de laboratoire ainsi que l'adaptation de ces formulations aux préférences et besoins des consommateurs, des professionnels de la santé et des parties prenantes clés.

En résumé, ce projet de recherche vise à proposer une alternative plus sûre au crack fumé en développant une stratégie de réduction des risques fondée sur des données probantes pour les consommateurs. L'utilisation de dispositifs d'administration de cocaïne en aérosol pourrait réduire l'exposition aux sous-produits de combustion toxiques, atténuant ainsi les risques respiratoires et systémiques associés à la consommation de crack, tout en ouvrant la voie à de futurs essais cliniques chez l'humain. Ce projet a été soumis au Fonds national suisse le 1^{er} avril 2025. S'il est financé, il s'étendra sur trois ans et se déroulera exclusivement en laboratoire.

2.3 Consommation de stupéfiants et espace public

État de la situation dans le canton de Vaud

Hugues Balthasar, canton de Vaud ; Yasser Khazaal, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

L'enquête annuelle menée dans les centres à bas seuil du canton de Vaud montre une progression de la consommation de cocaïne et de crack et une diminution de la consommation d'héroïne. Les conditions de vie des usagers à bas seuil tendent à se péjorer, notamment en matière de logement. L'ouverture en 2024 d'un deuxième espace sécurisé de consommation à Lausanne a permis de réduire la consommation de stupéfiants dans l'espace public (en particulier la consommation par injection). La proportion de personnes en traitement tend à baisser. Cette évolution est corroborée par les données issues de la déclaration obligatoire des traitements par agoniste opioïdes. Face à ces tendances, le canton souhaite abaisser le seuil d'accès aux soins. Dès l'été 2023, le CHUV a développé une liaison mobile en rue (Riponne) pour faciliter et accompagner l'entrée dans les soins. En janvier 2025, il a créé une unité de soins intensifs communautaires (USIC) qui permet d'assurer des soins de transition intensifs pour des personnes se trouvant dans des périodes critiques, avec des troubles sévères, des besoins médicaux sociaux complexes et peu accessibles aux offres de soins ambulatoires.

2.4 *Housing first* aux Grisons

Défis et mise en œuvre dans un contexte rural et urbain (petite ville)

Ilona Bosch, association Oase, Coire

Afin d'introduire le projet pilote « *Housing First* » mené dans le canton des Grisons, la directrice d'Oase, Ilona Bosch a présenté brièvement l'association et ses prestations. Elle a expliqué que l'association créée en 2017 est une organisation d'utilité publique à but non lucratif ayant son siège à Coire remplit missions suivantes :

- 2017 Convention de prestations pour l'accompagnement au logement
- 2021 Convention de prestations pour l'accompagnement au travail
- 2024 Mandat de prestations pour le projet pilote « *Housing First* »

Pour que les participants à la table ronde aient une meilleure vue de l'association, Ilona Bosch a décrit sommairement les deux premières offres avant de passer concrètement au projet pilote donnant la priorité au logement. L'approche *housing first* a pour but de proposer aux sans-abri un logement sans condition ni obligation telle que l'abstinence ou la participation à une thérapie. Présentée comme une alternative au système classique des logements d'urgence et des centres d'accueil, elle vise à lutter contre le sans-abrisme. Cette offre s'adresse en premier lieu aux personnes qui n'ont plus de toit depuis un certain temps déjà en raison de troubles mentaux ou de problèmes d'addiction. En avril 2024, l'association Oase a été chargée de réaliser entre 2024 et 2025 le projet pilote « *Housing First* », qui pouvait inclure cinq personnes. Après obtention du mandat de prestations, l'association a pu fournir dès septembre 2024 un logement aux premières personnes bénéficiaires. Sur le principe, l'approche est toujours la même. Par contre, la façon de la mettre en œuvre peut varier. Dans d'autres pays par exemple, des logements ont été mis à disposition par l'État, voire des immeubles entiers par le biais de coopératives. La situation est quelque peu différente dans le canton des Grisons. Il incombait à l'association Oase de trouver des logements pour les personnes concernées, ce qui s'est avéré très difficile avec un taux de vacance de 0,3 % environ en ville de Coire. Après de longues recherches infructueuses, l'association a changé de stratégie : elle a pris les logements à son nom et les a sous-loués aux bénéficiaires. À fin 2024, elle avait réussi à réaliser le projet comme prévu en logeant cinq personnes.

L'offre de prise en charge constitue un facteur décisif dans la mise en œuvre de l'approche *housing first*. Là encore, les modalités peuvent varier fortement. Dans les Grisons, ce volet du projet comprend des visites à domicile ou, si nécessaire, du travail de proximité plusieurs fois par semaine en fonction des besoins, à concurrence de six heures au maximum. Pour différentes raisons évoquées par Ilona Bosch, les prestations de l'association Oase sont liées à cette prise en charge et ne sont donc pas tout à fait « sans condition ».

Chances et opportunités

- Stratégie efficace pour lutter contre le sans-abrisme (réduction notable)
- Amélioration de la santé, de la qualité de vie des personnes concernées, des informations administratives et des finances
- Amélioration potentielle du comportement en matière d'addiction grâce à l'offre de prise en charge, p. ex. conseil et soutien pour un traitement agoniste opioïde (volontaire)

Limites et difficultés

- Situation générale sur le marché du logement et recherche d'appartements à un prix abordable pour des bénéficiaires de l'aide sociale (les conditions sont meilleures pour les personnes touchant des prestations complémentaires)
- Déplacement de la consommation dans les logements (plaintes du voisinage et des gérances)
- Non-engagement et comportement des personnes concernées (le refus de la prise en charge conduit à l'exclusion de l'offre)

Le projet est encore en phase de réalisation, puis fera l'objet d'une évaluation. D'ici fin 2025, il sera possible de déterminer s'il convient d'étendre l'offre et de la pérenniser par une convention de prestations. L'association estime que la stratégie est prometteuse – en dépit des difficultés liées à la situation sur le marché du logement et du fait qu'elle ne convient pas à tout le monde – et plaide clairement pour une extension et une poursuite de ces prestations.

2.5 Situation du crack à Yverdon-les-Bains

Entre réalité et alarmisme

Pascal Affolter, association Zone Bleue, Yverdon-les-Bains

La ville d'Yverdon-les-Bains a fait beaucoup parler d'elle dans les médias en automne 2024. C'était soi-disant la crise, l'épidémie de crack avec une situation insoutenable au centre-ville. La réalité est toutefois un peu plus nuancée. Le crack est un produit connu et présent depuis des années à Yverdon-les-Bains. Le phénomène le plus marquant est l'apparition sur le marché de « cailloux » prêts à consommer et le fait que la consommation est devenue plus visible dans l'espace public. Toutefois, il n'y a pas pour autant une augmentation significative de violence d'un point de vue sécuritaire dans la ville. En parallèle, on observe au sein du centre d'accueil à bas seuil Zone Bleue une augmentation de la fréquentation journalière. Le constat général est que les situations se précarisent au niveau tant social que sanitaire, mais aussi du point de vue du logement. Les défis rencontrés sont nombreux. Comment s'adapter à cette nouvelle réalité ? Comment répondre aux besoins des consommateurs de plus en plus précaires ? Comment assurer l'accès à nos prestations pour les personnes en dehors d'Yverdon également ? Plusieurs projets ont vu le jour ou sont en cours de développement. Depuis quelques années, il existe une permanence de Zone Bleue à Sainte-Croix une fois par semaine afin d'amener du matériel de réduction des risques et de proposer un accompagnement aux personnes. L'idée serait d'étendre cette prestation à d'autres villes ou régions dans lesquelles nous savons qu'il y a des personnes consommatrices. À Yverdon-les-Bains même, nous projetons de développer le travail de rue afin d'aller à la rencontre des usagers, mais également de la population.

Pour résumer, la situation évolue et de nouveaux enjeux se présentent, mais des pistes existent.

2.6 Augmentation de la consommation de cocaïne par inhalation

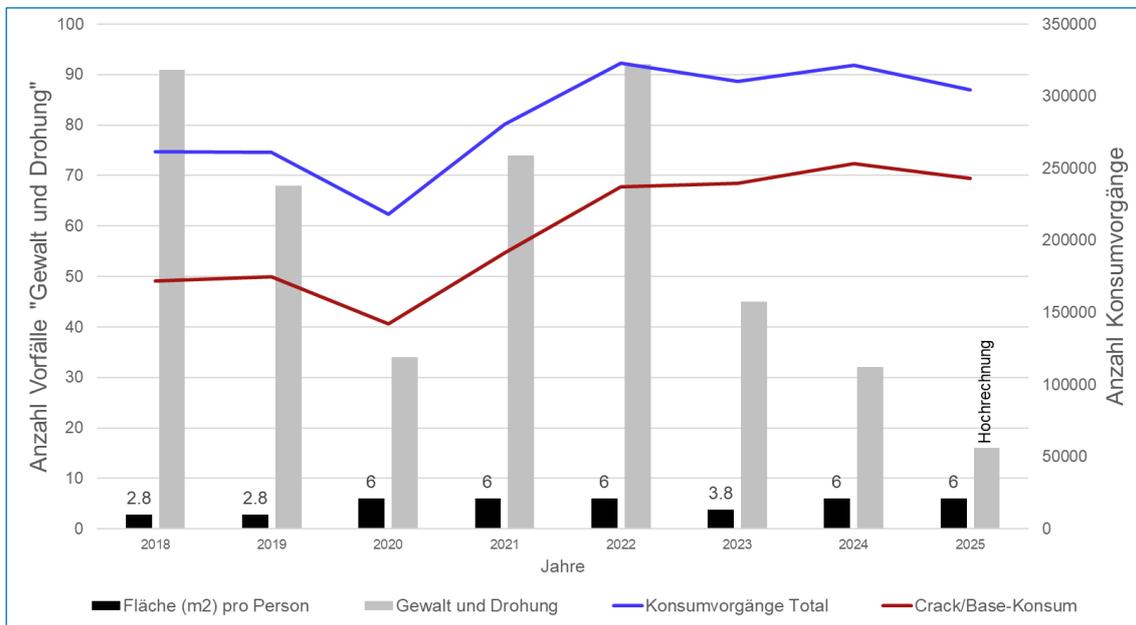
Quelle approche dans les centres d'accueil et de contact ?

Florian Meyer, ville de Zurich

Depuis de nombreuses années, les usagers des espaces de consommation sécurisés zurichois consomment principalement du crack ou de la free base. La ville exploite depuis 2004 des locaux de consommation par inhalation. Toutefois, depuis 2020, elle note une forte augmentation de la fréquentation de ces structures, de 22 000 visites par mois environ à près de 30 000. Dans 80 % des cas environ, il s'agit de consommation de crack. La figure 1 illustre cette hausse (rouge/bleu). Les colonnes en gris indiquent les cas de violence et de menace enregistrés durant l'année dans les trois

centres d'accueil et de contact. Par exemple, en 2018 et en 2022, on a recensé plus de 90 incidents. Il est intéressant de constater que la situation s'est nettement apaisée durant les 30 derniers mois, alors que le nombre d'utilisateurs a augmenté (de 200 environ pour atteindre 1000 personnes) et que le nombre de consommations de crack est resté constant.

Figure 1 : Consommation de crack et violence ? Évolution à Zurich



Source : Ville de Zurich (2025) / indicateurs internes

Anzahl Vorfälle « Gewalt und Drohung » = Nombre d'incidents « violence et menace »

Anzahl Konsumvorgänge = Nombre de consommations

Fläche (m2) pro Person = Surface (m²) par personne

Gewalt und Drohung = Violence et menace

Konsumvorgänge total = Total des consommations

Crack/Base-Konsum = Consommation de crack/free base

Hochrechnung = Extrapolation

Il se pourrait que l'agrandissement important des structures après la pandémie de COVID-19 (les colonnes en noir indiquent la surface en m² par usager) permette de prévenir les conflits par la mise à disposition d'un espace suffisant. Cependant, cette hypothèse n'explique pas les chiffres élevés en 2021 et 2022. Il faut donc considérer d'autres facteurs susceptibles de créer un environnement apaisant les conflits. Ces éléments sont les suivants :

- Dynamique de groupe (p. ex. lorsqu'un grand nombre de nouvelles personnes utilisent les structures)
- Disponibilité des substances (le petit trafic au sein des structures réduit le stress dans le groupe)
- Nombre suffisant de places de consommation, en particulier pour la consommation par inhalation (l'attente génère du stress et le déplacement de la consommation dans l'espace public)
- Couverture des besoins de base (p. ex. repas, places pour dormir)

- Accessibilité aux interventions médicales et sociales

Il faut pouvoir atteindre le groupe cible pour que les mesures relevant du domaine médical et du travail social aient l'impact recherché. La ville de Zurich s'en assure en appliquant une politique de tolérance zéro concernant la consommation et le trafic de substances psychoactives illégales dans l'espace public (objectif). En parallèle, elle tolère cependant le petit trafic de ces substances dans les locaux de consommation. Cette position est cruciale pour empêcher l'apparition de scènes ouvertes. Si le petit trafic a lieu à l'extérieur, de telles scènes se formeront de façon incontrôlée. Une bonne collaboration entre la police et les acteurs de la réduction des risques est fondamentale.

2.7 Aide intégrée et coordonnée en cas d'addiction à Fribourg

Quels problèmes concrets cette approche contribue-t-elle à résoudre dans la réduction des risques et la prise en charge ?

Nicolas Dietrich, canton de Fribourg

Comment organiser les collaborations pour pouvoir faire face à la marginalisation, à la précarité et au cumul de problèmes médicaux, sociaux, financiers et juridiques, qui rendent les situations complexes ? Comment assurer un travail en proximité, assurer une continuité et viser des objectifs concertés dans des parcours parfois longs, nécessitant des adaptations fréquentes impliquant des intervenants souvent très nombreux ? Comment est effectuée la planification des offres permettant de créer, d'adapter ou de supprimer des prestations ou des missions ?

Depuis 2012, la Direction de la santé et des affaires sociales a misé sur un système intégré, dans lequel la coopération est structurée afin d'améliorer l'évaluation et la coordination des accompagnements et des prises en charge des situations d'addiction complexes.

D'une part, il existe une intégration très utile pour les bénéficiaires au niveau institutionnel (l'Espace de consommation sécurisé fait géographiquement partie d'un éventail d'offres de la Fondation du Tremplin, jouxtant une palette d'autres offres comme un centre de jour, des ateliers *working first*, du *housing first* et un service social). D'autre part, un dispositif cantonal intégré de l'aide en matière d'addictions a été mis en place avec un pilotage et une coordination « très renforcée¹ » allant jusqu'à l'évaluation centralisée des situations individuelles (pour les cas complexes et les situations dans lesquelles les intervenants sont nombreux). Ce dispositif réunit l'ensemble des offres d'aide – des institutions sociales et des services médicaux – et est constitué comme suit :

- Des séances d'indication en binômes interdisciplinaires, tant pour les adultes et les mineurs que pour les situations sous main de justice ont lieu trois à quatre fois par semaine.
- Des outils communs, des formations, une base de données et des bases légales ont permis le développement d'une culture commune, d'une pratique quotidienne du « travailler ensemble » générant une culture commune très concrète entre les intervenants.

¹ Étude HSLU sur le pilotage des offres addiction, [lien](#) vers le rapport final global, 2023.

Étude HSLU sur le pilotage des offres addiction, [lien](#) vers le portrait cantonal de Fribourg, 2023.

- Une organisation de projet permet un lien continu tant vertical (avec par exemple les services de la Direction de la santé et des affaires sociales) qu'horizontal entre tous les partenaires.
- Un numéro d'appel centralisé est disponible pour la population fribourgeoise.

Ces différents éléments permettent d'assurer une meilleure accessibilité à l'offre d'aide, d'agir ensemble le plus tôt possible et de monitorer en continu les prestations afin de les adapter. En cas de besoin ou de nouvelle situation dans le domaine des addictions, les partenaires sont prêts à agir ensemble de suite dans une structure de collaboration déjà pratiquée par tout le monde.

2.8 Perspectives concernant l'usage d'opioïdes

Dialogue entre médecine des addictions et médecine de la douleur

Louise Penzenstadler, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

Marc Suter, Swiss Pain Society

Pendant cet échange, la spécialiste en médecine des addictions et l'expert en médecine de la douleur ont abordé les problèmes liés à l'usage d'opioïdes du point de vue de ces deux domaines et évoqué les opportunités et les dangers du recours à de telles substances dans le quotidien médical. L'entretien était mené par Simon Marmet, collaborateur scientifique à l'OFSP.

2.9 Plongée dans le laboratoire

Défis liés aux opioïdes de synthèse très puissants

Marc Augsburger, Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), Lausanne – Genève, Unité de toxicologie et chimie forensiques

Analogues du fentanyl et des nitazènes, défis analytiques et pharmaco-toxicologiques pour les laboratoires

Depuis la découverte au XIX^e siècle des substances actives contenues dans le pavot (morphine, codéine, thébaïne) et celle au XX^e siècle des récepteurs aux opioïdes (μ , δ , κ) situés dans le système nerveux, de nombreuses substances capables de se lier à ces récepteurs ont été synthétisées, essentiellement à but thérapeutique. Ces substances possèdent des puissances et des efficacités pharmacologiques variables, ce qui présente un intérêt médical majeur pour le choix de la bonne substance selon l'usage qui est recherché. Ces dernières années, des dizaines de dérivés du fentanyl et du nitazène, deux opioïdes très puissants, ont été observés sur le marché international des substances consommées pour leur effet psychoactif, hors prescription médicale. En conséquence, pour pouvoir détecter et doser ces substances dans des échantillons biologiques, les laboratoires doivent être capables d'identifier de manière certaine ces molécules et de les doser à des seuils de sensibilité adéquats dans les échantillons biologiques, souvent à des concentrations très faibles. Afin de pouvoir répondre à ces défis qualitatifs et quantitatifs, les laboratoires doivent recourir à des techniques basées sur l'utilisation de la chromatographie (liquide ou gazeuse) couplée à la spectrométrie de masse (simple, en tandem ou haute résolution). En utilisant ces techniques, plusieurs substances dérivées du fentanyl ou du nitazène ont été mises en évidence en Suisse, lors d'analyses réalisées dans un contexte de *drug checking* ou dans un contexte médico-légal lié à des cas de décès. Si ces exemples restent pour le moment marginaux, il est important de mettre en place une veille épidémiologique, eu égard aux risques liés à la puissance importante des effets de ces substances.

Références

Brockbals et al., Fatal poisoning involving cyclopropylfentanyl — Investigation of time-dependent postmortem redistribution. *Forensic Science International* 294 (2019) 80-85

Monti et al., Detection of N-desethyl etonitazene in a drug checking sample : Chemical analysis and pharmacological characterization of a recent member of the 2-benzylbenzimidazole « nitazene » class. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis* 251 (2024) 116453

Mueller et al., Isotonitazene : Fatal intoxication in three cases involving this unreported novel psychoactive substance in Switzerland. *Forensic Science International* 320 (2021) 110686

Staeheli et al., Time-dependent postmortem redistribution of butyrfentanyl and its metabolites in blood and alternative matrices in a case of butyrfentanyl intoxication. *Forensic Science International* 266 (2016) 170-177

2.10 Enseignements tirés du programme NALtrain

Naloxone à emporter. Expériences recueillies dans le cadre du projet pilote [NALtrain](#) en Allemagne

Simon Fleissner, Haute école technique de Nuremberg

Le projet pilote fédéral NALtrain réalisé sur trois ans avait pour but d'établir la remise de la naloxone (*Take Home Naloxone*, THN) en Allemagne. La naloxone bloque les effets des opioïdes et peut donc éviter une issue fatale suite à une surdose. Vu que ces incidents se déroulent souvent en présence d'autres personnes, généralement consommatrices elles aussi, il est possible de former des usagers à gérer ces urgences et de les équiper de naloxone en spray nasal. De la sorte, en cas de surdose, l'antidote est immédiatement disponible.

Dans le cadre du programme NALtrain, 870 collaborateurs de quelque 375 établissements du domaine des addictions et de l'aide contre le sida ont été préparés à former des personnes consommant des opioïdes à l'utilisation de la naloxone. Environ 2400 personnes ont bénéficié d'une telle formation, dont 1500 environ ont ensuite reçu de la THN.

La réticence du corps médical à prescrire la naloxone et l'ordonnance obligatoire pour la THN demeurent des obstacles majeurs pour généraliser l'utilisation de cette dernière. Un financement suffisant peut faciliter grandement sa diffusion (p. ex. en Bavière). Un suivi plus étroit des établissements participant au programme NALtrain aurait permis de mieux soutenir sa mise en œuvre.

2.11 Plan de mesures pour le canton de Genève

Plan cantonal de prévention et de gestion de la crise liée aux opioïdes de synthèse

Samia Brunner, canton de Genève

Le canton de Genève élabore actuellement un plan cantonal interdépartemental et multipartenaire visant à se préparer à répondre à la crise engendrée par les opioïdes de synthèse. Ce plan mobilise plusieurs départements, notamment ceux en charge de la santé, de la sécurité, de la cohésion sociale et de l'instruction publique. Son objectif principal est d'assurer une gestion de crise coordonnée et efficace. Parmi les priorités figurent la détection précoce des substances, le renforcement de l'information et de la sensibilisation du public, la sécurité et le soutien à la prise en charge et au traitement des personnes concernées.

Par ailleurs, une cellule de veille, assurant une coordination entre les secteurs sanitaire et sécuritaire, a été mise en place afin de renforcer la détection précoce des substances et de suivre l'évolution au niveau tant national qu'international.

2.12 Rôle de trait d'union d'Infodrog

Contribution à la coordination, à la circulation de l'information et à l'évaluation de la situation

Marc Marthaler et Melody Guillaume, Infodrog

Mandat dans le cadre de la problématique du crack et des opioïdes de synthèse

Soutien aux autorités, aux établissements et aux spécialistes dans le développement des offres d'aide en cas d'addiction :

- Mandats attribués par des villes et des cantons en lien avec le crack :
 - « [Bedarfsabklärung – Angebote für Suchtbetroffene im Kanton Graubünden](#) » (Analyse des besoins – Offres pour les personnes dépendantes dans le canton des Grisons, 2021)
 - « [Bedarfsanalyse für Angebote der Schadensminderung in Brugg](#) » (Analyse des besoins en termes d'offres de réduction des risques à Brugg, canton d'Argovie, 2024)
 - Umgang mit Crack im Kanton Luzern (Gestion du crack dans le canton de Lucerne, 2025)
- Direction de groupes de travail et de groupes d'experts
 - [Drug checking](#)
 - [Informations sur les substances et évaluation des risques](#)
 - [Coordination des laboratoires concernant les analyses des opioïdes synthétiques](#)
- Publication de fiches d'information
 - [Opioïdes synthétiques](#)
 - [Fentanyl](#)
 - [Crack et free base](#)

À partir de 2025, Infodrog publiera un rapport de synthèse traitant spécifiquement des opioïdes de synthèse. Ce document se fondera sur les annonces et les évaluations du groupe d'experts « Informations sur les substances et évaluation des risques ».

Évaluation de la situation concernant les opioïdes de synthèse

Depuis août 2023, des opioïdes de synthèse ont été détectés dans six échantillons dans le cadre du *drug checking*. Le groupe d'experts a annoncé six cas de saisie d'opioïdes de synthèse. Concernant ces échantillons, il s'agit de cas uniques, à savoir de particuliers qui ont commandé ces substances sur le darknet. On peut en déduire que, pour l'heure, celles-ci ne sont pas disponibles sur le marché local. Des cas isolés de déclarations fausses qui contenaient des opioïdes de synthèse sont apparus et représentent un danger.

2.13 Rôle et activités de l'OFSP

Compétences de l'OFSP fondées sur la loi sur les stupéfiants (LStup)

Simona De Berardinis, OFSP

En vertu de la LStup, l'OFSP dispose de vastes compétences dans le domaine des addictions. Il est chargé de sensibiliser le grand public à cette thématique, mais peut aussi déléguer cette tâche à des services spécialisés dans les addictions. Sur son mandat, la centrale nationale de coordination des addictions Infodrog diffuse des informations, notamment sur les conséquences de la consommation de substances, et promeut les échanges entre les spécialistes. L'OFSP coordonne les mesures et soutient les cantons en mettant à disposition des connaissances scientifiques et des bonnes pratiques. Il gère en outre la stratégie nationale Addictions. L'office assume également d'autres tâches d'exécution de la LStup et des responsabilités supplémentaires découlant de diverses lois et ordonnances.

L'OFSP accomplit ses missions dans le domaine des addictions en collaboration avec d'autres services fédéraux et adapte ses réponses à la situation épidémiologique. Les bases légales offertes par la LStup sont suffisantes pour réagir rapidement en cas de crise.

L'office observe les développements en matière de consommation de substances, en étroite coopération avec les parties prenantes nationales, les partenaires dans les cantons et les professionnels sur le terrain. Il a renforcé ces dernières années son rôle de coordinateur entre les acteurs et organisé depuis 2023 trois tables rondes, qui ont permis d'aborder les enjeux spécifiques au domaine des addictions et d'échanger sur des pistes de solutions.

Quelques messages à retenir des différentes interventions :

- Il faut aller sur le terrain pour rencontrer les personnes concernées là où elles se trouvent et axer les mesures sur leurs besoins.
- La collaboration doit avoir lieu entre les disciplines, mais aussi au sein d'une même discipline.
- Il convient de renforcer les différents piliers et de mettre l'accent en particulier sur la réduction des risques et les aspects sociaux.
- Les droits de l'homme et la dignité humaine restent un sujet important. Les offres et les prestations d'aide constituent un service public pour les citoyens qui ont une consommation à risque.

2.14 Discussion finale

Le débat a permis aux participants de clarifier des questions ouvertes ou de s'exprimer sur les thèmes abordés.

3 Allocution de clôture

Ruth Dreifuss, ancienne conseillère fédérale, membre de la *Global Commission on drug policy*

Ancienne conseillère fédérale et aujourd'hui membre de la *Global Commission on drug policy*, Ruth Dreifuss suit la politique suisse en matière de drogue depuis des décennies. Elle a proposé un tour d'horizon de cette politique depuis les expériences des années 1980, marquées par la crise de l'héroïne et la scène ouverte au Platzspitz à Zurich et dans d'autres villes. Elle a rappelé que la Suisse avait innové avec la politique des quatre piliers, qui a porté ses fruits. Cette approche reposait essentiellement sur le choix d'axer les mesures sur les besoins des consommateurs. Cette orientation a ouvert des collaborations entre des acteurs qui, sans cela, auraient pu s'entraver. La coopération sur tous les plans, tant verticale entre les échelons politiques qu'horizontale entre les différentes

disciplines et personnes impliquées, demeure un élément central pour trouver des solutions durables aux problèmes nouveaux.

Ruth Dreifuss a également replacé la consommation actuelle dans un contexte sociétal plus large, le mode de consommation de substances étant un indicateur du fonctionnement d'une société et de ses exigences envers les individus. Aujourd'hui, les stimulants qui occupent le devant de la scène ont des effets spécifiques et requièrent donc une réponse différente. Ruth Dreifuss a remercié toutes celles et ceux qui œuvrent jour après jour sur le terrain et qui, par leurs expériences aux côtés des personnes concernées, contribuent au développement de mesures adaptées.

4 Liens complémentaires

- [Présentation complète](#)
- [Document de l'Initiative des villes pour la politique sociale](#)