

LES EFFETS À LONG TERME DE LA PRESCRIPTION D'HÉROÏNE SUR LES COMPORTEMENTS DÉLINQUANTS DES PERSONNES TRAITÉES

En bref...

Aujourd'hui, en Suisse la prescription médicale d'héroïne est une forme de thérapie reconnue pour la toxicodépendance grave. Elle a notamment été introduite comme mesure de réduction de la criminalité. Cet objectif a-t-il été atteint dans le long terme ?

L'IPSC a reçu de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) le mandat de répondre à cette question. Le présent numéro de Crimiscope expose les premiers résultats de cette recherche qui sera bientôt publiée sous forme d'un rapport détaillé (Killias et al., à paraître). De manière générale, les données – extraites des registres de police – révèlent une diminution marquée, stable et générale de la criminalité des personnes traitées sur une période de 4 ans.

Introduction

Suite à l'acceptation par le souverain suisse de l'Arrêté fédéral sur la prescription médicale d'héroïne le 13 juin 1999, la prescription médicale d'héroïne est aujourd'hui une forme reconnue du traitement des formes particulièrement graves de la toxicodépendance. Le but principal de ce type de traitement est la réduction des risques collatéraux à la consommation illégale d'héroïne. Parmi ces risques, on relève notamment certaines maladies infectieuses – tel le Sida ou différentes formes d'hépatite –, des problèmes d'ordre social et économique – sans-abri, chômage – et finalement la criminalité.

Plus que les autres, la criminalité est un des problèmes collatéraux qui touche très directement – sous forme de victimisation – les intérêts de personnes sans relations particulières avec les toxicomanes. Pour cette raison, l'aspect de la criminalité a toujours suscité un intérêt particulier de l'opinion publique dans le débat sur la toxicomanie. Par conséquent, la réduction de la criminalité était un des objectifs principaux lors de la mise sur pied de cette nouvelle forme de thérapie.

Sans doute, les résultats obtenus lors de la première phase des essais (cf. Killias & Rabasa 1997), qui démontraient une forte réduction de la criminalité, acquisitive en particulier, ont facilité la décision prise par le peuple le 13 juin 1999. En effet, l'étude menée à l'Institut de police scientifique et de criminologie de l'Université de Lausanne indiquait une diminution de la délinquance liée à la consommation de drogues (vol, recel, vente de drogues etc.) comprise entre – selon le type de mesure et de données – 50% et 90%. Les critiques exprimées suite à la publication des résultats de l'évaluation scientifique des essais PROVE (Uchtenhagen 1997) – notamment par le Dr Aeschbach (Aeschbach 1998, Satel & Aeschbach 1999) – ne sont pas parvenues à mettre en doute l'utilité de la prescription d'héroïne comme mesure de réduction de la criminalité.

Cependant, les résultats obtenus alors ne permettaient que des conclusions sur l'effet à court voire moyen terme de la prescription d'héroïne, soit 12 voire 24 mois. A présent nous disposons de données sur les effets à long terme (4 ans) du programme de prescription d'héroïne. Ce sont ces résultats que nous présenterons par la suite.

Méthodes utilisées

Lors de la première étude, nous avons eu recours à trois types de données sur la délinquance, soit les données récoltées lors d'interviews standardisées menées tous les 6 mois avec les participants au programme (délinquance auto-reportée), ensuite les données extraites des fichiers des corps de polices des cantons qui ont participé aux essais (dénonciations) et finalement les données extraites du casier judiciaire central (condamnations).

La première étude avait mis en évidence que les participants n'avaient pas tendance à cacher des délits lors des interviews. En effet, le nombre de délits avoués dans le cadre de ces interviews dépassait de loin ce qui était parvenu à la connaissance de la police. Cette franchise était sans doute due à l'anonymat absolu garanti aux participants. Cependant, les interviews ont l'inconvénient de toujours devoir accéder directement aux intéressés. Ceci s'avère d'autant plus difficile que beaucoup des personnes traitées ne voient plus l'utilité de participer à de telles interviews auxquelles elles étaient tenues de

participer lors de la première phase d'évaluation. De plus, bon nombre de participants ont quitté les essais après quelque temps, ce qui les rendaient encore plus difficilement atteignables.

Afin de tout de même accéder à des données sur la délinquance de ces différentes personnes, pour la nouvelle récolte de données, nous nous sommes référés aux données de police et aux données du casier judiciaire central. En effet, celles-ci ont l'avantage d'être accessibles sans avoir recours aux dires des participants. Par ailleurs, une étude menée à notre Institut (Aebi 1999) a démontré que les données de police et les données auto-reportées mesurent fondamentalement la même chose, soit la délinquance des participants. En d'autres termes et de manière globale, ceux qui sont connus par la police avouent – dans le cadre des interviews anonymes – significativement plus de délits que les autres (ibid., 172).

Sur cette base, les collaborateurs de notre Institut ont récolté en été/automne 2000 toutes les données importantes sur les participants aux essais auprès des différents corps de police et au casier judiciaire central. Ainsi, nous disposons aujourd'hui d'une base de données couvrant une période d'observation beaucoup plus longue (4 ans après l'entrée dans le programme), permettant de tirer des conclusions sur les effets à long terme du programme de prescription d'héroïne. Par la suite, nous nous concentrerons sur l'analyse des *données policières*.

Les chiffres que nous présentons dans cet article sont des taux d'*incidence* ainsi que des taux de *prévalence*. Les taux d'incidence indiquent l'occurrence moyenne d'un événement particulier (délit, condamnation etc.) dans une population donnée (les personnes traitées). Le taux d'incidence est important pour l'évaluation de l'évolution du volume de la criminalité. Un taux d'incidence de la délinquance de 1.3 indique qu'en moyenne chaque individu de la population observée a commis 1.3 délits durant la période de référence. Notons toutefois qu'il se peut dans certains cas que les délits n'ont été commis que par un petit sous-groupe, alors que les autres n'ont rien commis. Notamment pour cette raison on a aussi recours aux taux de *prévalence* qui indiquent le pourcentage de personnes d'une population donnée ayant commis au moins une fois un délit spécifique au cours de la période de référence.

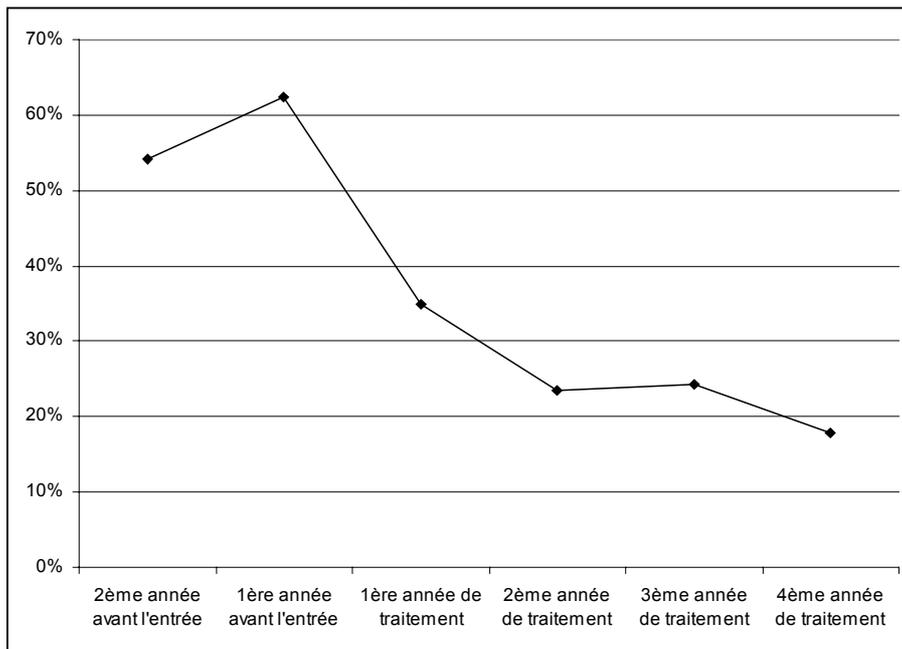
En tout, notre équipe a relevé les données des 947 personnes traitées à l'héroïne dans le cadre des essais PROVE. Parmi celles-ci, on dénombre 428 (45.2 %) personnes restées pendant au moins quatre ans dans le programme. C'est ce groupe qui sera par la suite au centre de notre intérêt. Les autres participants sont sortis du programme avant cette période, fondamentalement soit parce qu'elles ont changé de type de thérapie (méthadone, sevrage etc.), soit parce qu'elles ont replongé dans la consommation illégale d'héroïne. Les analyses menées jusqu'ici ne permettent pas encore de distinguer ces différentes trajectoires et l'implication dans la criminalité correspondante. Cependant nous avons mené une comparaison entre l'évolution de ceux sortis pour une quelconque raison dans les six premiers mois du traitement (« drop-outs » ; 159 personnes ou 16.8 % de l'échantillon) et les 428 personnes restées dans le programme durant toute la période d'observation de 4 ans. Les 360 personnes sorties du programme après plus de 6 mois feront l'objet d'analyses qui seront présentées dans le rapport final de cette étude (Killias et al., à paraître).

Avant de passer aux résultats, notons finalement que la récolte des données a été réalisée suivant un procédé établi en accord avec le préposé fédéral en matière de protection des données, les Directeurs des Offices fédéraux de la santé publique et de la police et les Directeurs cantonaux et communaux de la police. Ce procédé a garanti une protection maximale de l'anonymat des participants aux projets PROVE.

Résultats

Le graphique 1 présente l'évolution du taux annuel de prévalence des personnes traitées pendant plus de 4 ans dans le cadre des projets PROVE. Comme on peut le voir, durant les deux années précédant le traitement, plus de la moitié (54 et 62 %) des participants ont au moins une fois fait l'objet d'un enregistrement dans les fichiers policiers. Dès la première année de traitement, ce taux chute fortement, puisque l'on ne compte plus que 35 % de personnes ayant fait l'objet d'un enregistrement par les services policiers.

Graphique 1 Taux de prévalence annuel de dénonciations des participants aux projets PROVE (N=428)

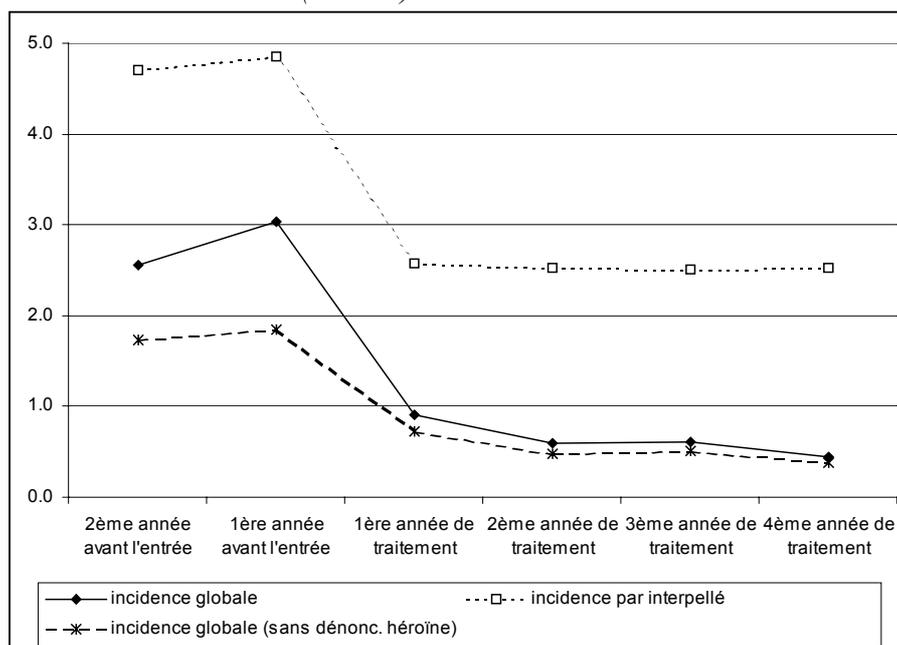


La deuxième année de traitement se caractérise par une poursuite de cette évolution positive, le taux chutant à 23 %. Dans les deux années consécutives le taux de prévalence se stabilise aux alentours de 20 %, la tendance restant toujours à la baisse.

Globalement, les taux d'incidence indiquent une même évolution que les taux de prévalence (graphique 2). Alors qu'avant le début du traitement les participants étaient enregistrés en moyenne 2.5 3.0 fois par année, ce taux descend à moins de 1.0 dès la première année, puis se stabilise aux alentours 0.5 dans les années qui suivent (trait continu ; « incidence globale »). Bien entendu, ce recul est dû

dans une large mesure au fait qu'après l'entrée dans le traitement la majorité des personnes traitées n'a plus été enregistrée par la police (cf. graphique 1). Cependant, comme nous le révèle la ligne pointillée (« incidence par interpellé »), on constate aussi une forte diminution du taux d'incidence parmi ceux qui ont continué à être enregistré par les services de police, puisque le nombre moyen d'interpellations enregistrées diminue de presque 5 avant le traitement à environ 2.5 pendant les quatre années de traitement. Ainsi donc, on constate une forte diminution des contacts avec la police parmi ceux en ayant encore.

Graphique 2 Taux d'incidence annuel de dénonciations des participants aux projets PROVE (N=428)



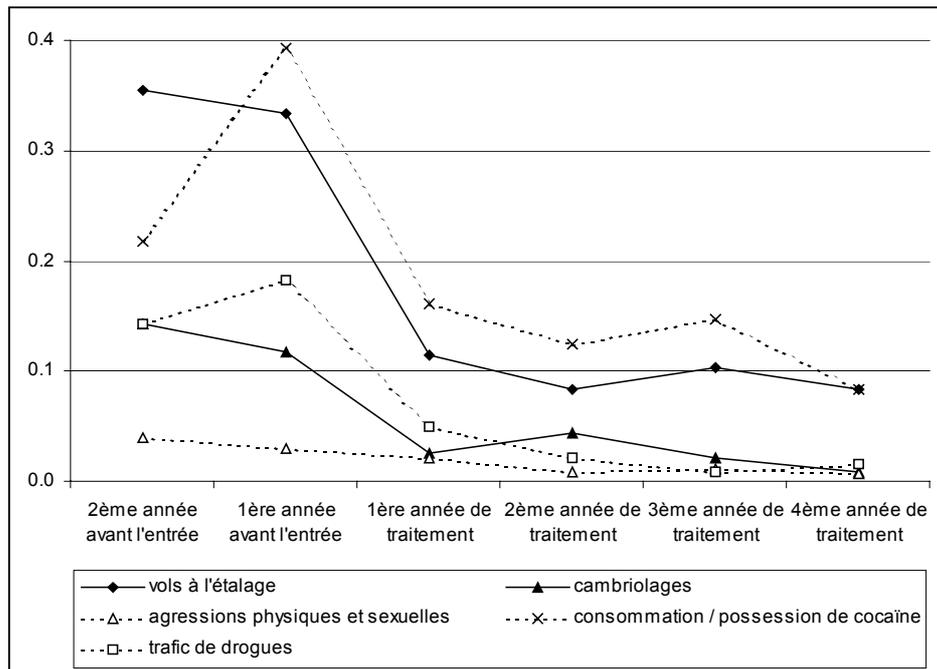
Cette réduction des contacts avec la police est aussi due dans une certaine mesure au simple fait que les participants aux projets ne consomment plus guère d'héroïne achetée sur le marché noir, celle-ci leur étant légalement prescrite. Comme le montre la troisième courbe du graphique 2 – l'incidence globale sans les dénonciations pour possession / consommation d'héroïne –, le recul du taux d'incidence s'avère moins marqué, mais encore toujours très prononcé si l'on ne tient pas compte de ces dénonciations spécifiques.

Nous avons examiné de manière encore plus détaillée comment se présentait l'évolution par rapport au type de délit incriminé. Le graphique 3

présente les taux d'incidence correspondants. Afin de maintenir une vue d'ensemble, nous nous sommes limités à quelques délits d'intérêt particulier.

On notera tout d'abord la très forte chute des dénonciations pour vols à l'étalage, le taux correspondant passant d'environ 0.35 avant le traitement à environ 0.1 durant toute la période de traitement, ceci correspondant à une diminution relative de 72%. Il en va de même des cambriolages qui passent d'un niveau moyen de 0.13 avant l'entrée dans le programme de prescription à 0.03 après l'entrée (-81 %).

Graphique 3 Taux d'incidence annuel de dénonciations des participants aux projets PROVE (N=428), sélection d'infractions spécifiques



Comme nous pouvons le voir, les agressions étaient déjà très rares avant l'entrée dans le programme. Cependant, même à ce niveau on constate un recul des dénonciations correspondantes.

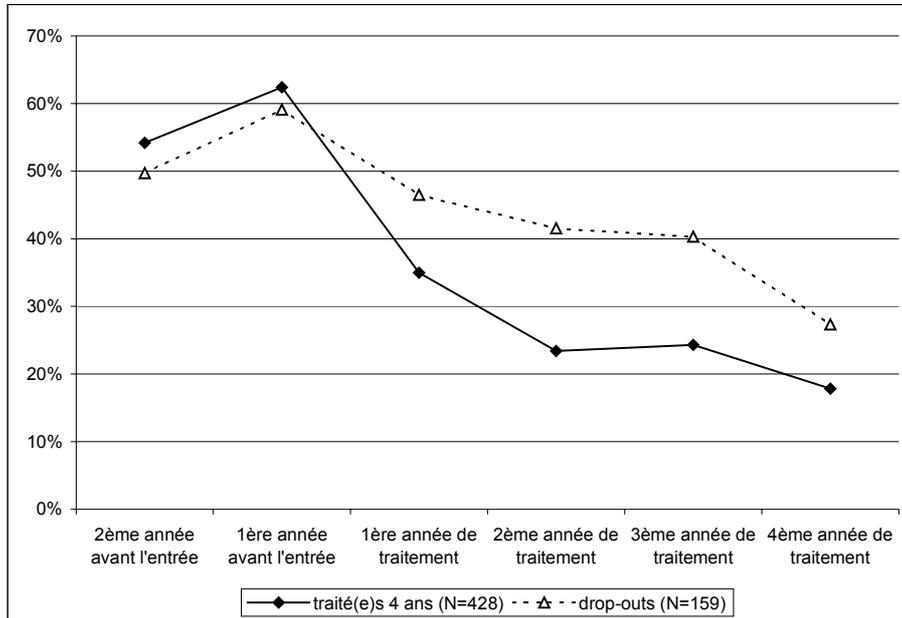
Aussi en ce qui concerne la consommation de cocaïne on remarque une diminution significative des dénonciations. Alors que leur niveau était de 0.31 avant le début du traitement, le taux passe à 0.13 en moyenne pendant le traitement (-58 %). Il est important de noter à cet endroit que ce constat corrobore la diminution de la consommation de cocaïne décelée par Uchtenhagen (1997, p. 69) sur la base de sondages menées auprès des participants. Ceci indiquerait donc que la participation au programme de prescription d'héroïne ait un impact bénéfique sur la consommation de cocaïne qui pourrait notamment s'expliquer par l'amointrissement des contacts des personnes traitées avec la scène de la drogue (ibid., 79).

Par ailleurs, on constate une augmentation subite du nombre de dénonciations pour consommation de cocaïne l'année précédant le traitement. Celle-ci est probablement due à une recrudescence de l'activité policière dans la scène de la drogue. En effet, un grand nombre des participants au programme PROVE y est entré suite à la fermeture des scènes ouverte de la drogue au milieu des années 1990. On se rappelle que ces fermetures avaient été accompagnées d'une forte mobilisation policière. Cette hypothèse est par ailleurs corroborée par le fait que cette augmentation peut être observée pour tous les délits ayant directement trait à la scène de la drogue (consommation de cocaïne et d'héroïne, trafic de drogues) et qui ne sont de facto dénoncés que par des agents de la police. Par contre, les autres délits (cambriolages, vol à l'étalage), normalement dénoncés par les victimes et dont les taux sont par conséquent moins dépendants de l'activité policière, ne présentent pas cet accroissement l'année précédant l'entrée dans le projet.

Finalement, on notera la chute marquée des dénonciations pour trafic de stupéfiants. En effet, le taux moyen passe de 0.16 pour les deux années précédant le traitement à 0.02 en moyenne durant le traitement. Ceci correspond à une diminution relative de 85 %.

Le prochain graphique (4) présente une comparaison des personnes traitées durant 4 années consécutives à celles ayant quitté le projet après moins de 6 mois (« drop-outs »).

Graphique 4 Comparaison entre participants à long terme aux projets PROVE et ceux sortis après moins de six mois de traitement (taux de prévalence)



Comme nous pouvons le voir pour les deux années précédant l'entrée dans le programme, dans les deux groupes une part sensiblement égale de personnes avait été enregistrée par les services policiers (50-60 %). Ensuite, les deux populations évoluent de manière différente. Toujours moins de personnes restées dans le programme ont encore eu des contacts avec la police pendant le traitement, la part correspondante passant au-dessous de 20 % après quatre années de traitement. Par contre, ceux sortis prématurément du programme présentent une évolution beaucoup moins prononcée. Après trois années de traitement, ils sont encore toujours plus de 40 % à avoir fait l'objet d'une dénonciation. L'effet bénéfique du programme pour ceux y étant restés semble donc évident. Cependant, on ne peut ignorer la ressemblance des deux courbes qui pose différentes questions.

des personnes traitées (cf. Killias et al. 1999 pour la Suisse, Coid et al. 2000 pour le Royaume-Uni, Bathsteen & Legge 2001 pour l'Allemagne) – et le sevrage a fortiori, puisque la pression acquisitive disparaît totalement dans ce cas – cela expliquerait dans une certaine mesure la diminution constatée dans le groupe des « drop-outs ».

Une autre hypothèse, plus critique par rapport à l'efficacité du traitement, consisterait à voir dans ces deux courbes un effet du « maturing out », soit la diminution naturelle de la délinquance avec l'âge, un fait bien connu dans la recherche criminologique. Cette hypothèse est d'autant plus plausible que l'âge moyen des personnes traitées et des « drop-outs » était de près de 30 lors de l'entrée dans le programme.

Tout d'abord on se demandera si la diminution observée dans les deux groupes est une conséquence directe du traitement. Ceci indiquerait que même un bref passage (de 2 mois en moyenne pour le groupe des « drop-outs ») dans le programme aurait eu des conséquences bénéfiques par rapport aux comportements délinquants. En effet, il semble que même cette courte période ait permis à certains participants de réorienter leur vie et de choisir une forme de thérapie alternative puisque 33 % des 159 « drop-outs » se sont orientés vers une cure à la méthadone orale et 18 % se sont même décidé pour un sevrage. Sachant que la cure à la méthadone diminue elle aussi significativement la délinquance

Malheureusement, nous sommes pour l'instant dans l'impossibilité d'évaluer l'impact spécifique de chacun de ces deux effets et il faudra attendre des analyses plus détaillées pour tenter d'y trouver réponse. Cependant il reste évident que ceux restés dans le traitement présentent une diminution plus prononcée que les « drop-outs ». L'implication criminelle avant le début du traitement – les deux groupes ont alors une implication criminelle pratiquement identique – montre que cette différence ne peut pas simplement s'expliquer par un phénomène d'auto-sélection, dans le sens que les « bons risques » restent dans le programme, alors que les autres le quittent.

Conclusions

De manière générale, les données policières analysées montrent qu'aussi à long terme les essais avec prescription d'héroïne contribuent à une diminution sensible de la criminalité parmi les personnes traitées. Les effets constatés lors de la première étude (cf. Killias & Rabasa 1997) se sont donc vus confirmés dans le long terme. Non seulement un plus grand nombre de personnes n'a plus du tout été enregistré par la police, mais on note aussi une forte diminution de tels contacts parmi ceux qui en ont encore.

La diminution constatée se retrouve pour tous types de délits. Bien entendu, la plus forte diminution est observée au niveau d'interpellations pour consommation illégale d'héroïne. Cependant, une diminution semblable se retrouve pour la consommation illégale de cocaïne, laissant supposer que le traitement a aussi des effets bénéfiques sur la consommation d'autres substances illégales. Si l'on tient par ailleurs compte de la diminution de dénonciations pour trafic de drogues, on peut supposer que la prescription d'héroïne a eu pour effet de séparer les personnes traitées de la scène de la drogue. Par ailleurs, la réduction du trafic de drogues permet d'espérer que le traitement a aussi l'effet d'empêcher l'initiation de néophytes à la consommation de drogues dures.

La réduction de la criminalité ne se limite cependant pas aux activités dans la scène de la drogue, mais englobe aussi des délits contre la propriété tels vols à l'étalage, brigandages ou cambriolages. La diminution de ce type de criminalité était même si prononcée qu'elle s'est aussi répercutée au niveau de mesures macrosociologiques du crime, tel les sondages de victimisation (cf. Killias et al. 2000).

Mise à part le soulagement évident pour les victimes potentielles, le recul dans ce domaine est d'un intérêt certain pour corroborer la thèse d'une réduction générale de la criminalité liée à la consommation illégale de stupéfiants. En effet, on pourrait argumenter que la réduction des infractions à la loi sur les stupéfiants (LStup) est la conséquence d'un contrôle amoindri de la police suite à la fermeture des scènes ouvertes. Ceci est d'autant plus plausible que d'une part ce genre d'infractions est presque toujours dénoncé par des policiers et que d'autres part les infractions contre la LStup sont probablement devenues moins visibles aux forces de l'ordre suite à la fermeture des dites scènes. Par contre, les délits contre la propriété sont normalement dénoncés par les lésés. Ainsi, les données policières correspondantes dépendent moins de l'activité policière. Comme nous avons également pu constater une réduction significative dans ce domaine, ceci nous permet de conclure que la criminalité parmi les personnes traitées est réelle et générale.

Enfin, la comparaison avec les personnes sorties prématurément du programme laisse quelques questions ouvertes. En effet, il n'est pas très clair si un bref passage dans un programme de prescription garanti pour un nombre significatif de personnes entraîne une diminution de la criminalité à long terme ou si cette diminution est un simple effet du « maturing out », la réduction « naturelle » de la criminalité avec l'âge. Il est probable que les deux facteurs sont à la source de cette réduction. Cependant, la diminution nettement plus marquée dans le groupe des personnes traitées sans interruption indique un effet de la thérapie qui est indépendant de l'âge.

Bibliographie

- Aebi, M. F. (1999)
La validité des indicateurs de la criminalité, Lausanne : IPSC, Université de Lausanne.
- Aeschbach, E. (1998)
Remise d'héroïne en Suisse, Zug : Médecins suisses contre la drogue.
- Bathsteen, M. & Legge, I. (2001)
« Intendie et nicht intendie Folgen des Hamburger Substitutionsprogramms », *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 84(1), 1-9.
- Coid, J. ; Carvell, A. ; Kittler, Z. ; Healey, A. & Henderson, J. (2000)
« The Impact of Methadone Treatment on Drug Misuse and Crime », *Research Findings*, 120, London : Home Office Research, Development and Statistics Directorate.
- Killias, M. & Rabasa, J. (1997)
Rapport final sur les effets de la prescription de stupéfiants sur la délinquance des toxicomanes, 1^{ère} édition, Lausanne : IPSC, Université de Lausanne.
- Killias, M. ; Aebi, M. F. ; Ribeaud, D. & Rabasa, J. (1999)
Rapport final sur les effets de la prescription de stupéfiants sur la délinquance des toxicomanes, 2^{ème} édition élargie, Lausanne : IPSC, Université de Lausanne.
- Killias, M. ; Lamon, P. ; Clerici, Ch. & Berruex, Th. (2000)
Tendances de la criminalité en Suisse de 1984 à 2000, Lausanne : IPSC, Université de Lausanne.
- Killias, M. ; Aebi, M. F. ; Ribeaud, D. & Rabasa, J. (à paraître)
Rapport final sur les effets de la prescription de stupéfiants sur la délinquance des toxicomanes, 3^{ème} édition élargie, Lausanne : IPSC, Université de Lausanne.
- Satel, S. L. & Aeschbach, E. (1999)
« The Swiss Heroin Trials : Scientifically Sound ? », *Journal of Substance Abuse*, 17(4), 331-335.
- Uchtenhagen, A. (éd.) (1997)
Rapport de synthèse PROVE. Zürich: ISF.

Je désire obtenir, lors de sa parution

« Rapport final sur les effets de la prescription de stupéfiants sur la délinquance des toxicomanes », 3^{ème} éd. élargie

et je joins 20 CHF en billets (abonnés : CHF 10.-)

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Ont contribué à ce numéro:

Denis Ribeaud et Marcelo Aebi

Rédaction: Prof. P. Margot et Prof. M. Killias, IPSC, UNIL, 1015 Lausanne

Veillez adresser vos remarques et communications à:

Secrétariat de *Crimiscope*
UNIL - Institut de police scientifique et de criminologie
CH-1015 LAUSANNE

☎ (021) 692 46 44
Fax (021) 692 46 05
Int. (+ 41 21) 692 46 44