

Coalitions politiques et réduction des risques au pays de Heidi

Jean-Félix Savary / Secrétaire général du Groupement romand d'études des addictions (GREA)

La Suisse est parfois considérée comme un modèle de pragmatisme pour sa politique en matière de drogues. Selon certains zélateurs, elle aurait même fait office de « pionnier » dans un monde réfractaire à l'évidence scientifique qui démontre la pertinence de l'approche de la réduction des risques (RdR). Des résultats incontestables aux niveaux de la sécurité et de la santé publique auraient permis de convaincre la population de mettre en œuvre une politique pragmatique. Si cette image d'Épinal peut contenir une certaine part de vérité, il convient de dépasser le cliché pour regarder plus précisément ce qui a permis des innovations dans ce domaine sensible. Pourquoi est-ce l'un des pays les plus conservateurs d'Europe qui développe des réponses « nouvelles » sur un sujet de société si sensible ?

Cet article tente de répondre à cette question, en s'appuyant sur le modèle de l'Advocacy Coalition Framework (ACF) et sur l'analyse du système politique suisse, qui offre des conditions cadres spécifiques, favorables en Suisse. Il tente de démontrer la supériorité des coalitions « bottom-up » au niveau local pour la promotion de solutions pragmatiques en matière de drogues.

Conditions cadres et moteur du changement

Le processus d'émergence d'une politique de RdR en Suisse est fortement lié à des situations locales particulières (notamment les villes de Berne et Zürich) où les acteurs ont su prendre une certaine distance avec la vision traditionnelle.

Le système politique suisse

La Suisse dispose d'un système fédéral à trois niveaux : les communes (villes), les cantons et la Confédération. Contrairement à d'autres types de fédéralisme, qui voient un État central disputer la réalité du pouvoir avec les niveaux inférieurs, le principe de subsidiarité renverse la perspective et place le niveau inférieur de décision comme premier lieu de décision. Ce n'est que pour les problèmes complexes, qui ne trouvent pas de réponses localement, que le niveau supérieur est sollicité (cantons), alors que seules les politiques globales sont confiées à l'État

fédéral (infrastructures, défense nationale, politique étrangère, assurances sociales).

Une autre caractéristique centrale du système suisse consiste en ses mécanismes de « démocratie directe ». Aux autorités représentatives élues viennent s'adjoindre des modes d'expression directe du peuple, que sont l'initiative (proposer une modification de la constitution) et le référendum (s'opposer à une législation votée par un parlement). Avec un nombre suffisant de signatures, il est possible de contraindre le recours au vote populaire toutes sortes de propositions et/ou de bloquer des compromis élaborés à l'intérieur de cercles technocratiques restreints.

Ces formes ancestrales de démocratie directe ont un impact très fort sur la formulation des politiques publiques. En effet, s'il entend conserver le minimum de stabilité nécessaire à une bonne gestion de la chose publique sur le long terme, le système doit en permanence tenter d'intégrer les forces politiques qui disposent d'une « capacité référendaire »¹. Cela se traduit par des processus de consultation très lourds et parfois extrêmement longs dans la prise de décision. À tous les échelons (villes, cantons, Confédération), on retrouve cette préoccupation dans la forme des gouvernements, en coalition

¹ Kriesi H. Entscheidungsstrukturen und Entscheidungsprozesse in der Schweizer Politik. Frankfurt. Campus Verlag, 1980



des principaux partis, contrairement à la pratique dominante dans les démocraties où le parti majoritaire assume entièrement la responsabilité gouvernementale.

Ces deux caractéristiques du système suisse, démocratie semi-directe et principe de subsidiarité, s'allient pour offrir des conditions propices à l'émergence d'une nouvelle politique. L'obligation de trouver des réponses au niveau local et la nécessité d'intégrer tous les acteurs qui ont une capacité de blocage des décisions permettront de rassembler les parties prenantes dans un processus de « gestion » des problèmes, en prenant une certaine liberté avec la vision dominante.

Les coalitions de cause comme moteur du changement politique

La science politique a développé de nombreux modèles d'analyse des politiques publiques, qui tentent de rendre compte des réponses de l'État dans le cadre complexe de nos sociétés démocratiques contemporaines. Ils mettent l'accent sur les dynamiques collectives sous-jacentes aux changements, afin de mieux saisir ce qui peut expliquer les évolutions et les adaptations de nos politiques publiques. Parmi ce foisonnement théorique, le modèle développé par Sabatier et Jenkins, dit « ACF », connaît un succès toujours vif pour les politiques publiques qui comportent des objectifs « en tension », comme les politiques en matière de drogues²⁻⁴ : « L'ACF convient tout particulièrement pour comprendre et gérer les problèmes "retors" (*wicked*), c'est-à-dire ceux qui impliquent des conflits en termes d'objectifs, des controverses techniques et de multiples acteurs issus de différents niveaux de gouvernement »⁵.

Sur le changement politique, elle postule d'abord pour l'existence de sous-systèmes en charge d'une politique particulière. « Un sous-système de politique publique est composé d'acteurs issus d'agences et d'institutions législatives à tous les niveaux de gouvernement, de leaders de groupes d'intérêt, de chercheurs et de journalistes qui cherchent régulièrement à influencer les décisions politiques à l'intérieur d'un domaine particulier »⁵. Ainsi, pour chaque sous-système, des agrégats d'acteurs d'horizons divers se forment pour influencer le développement et l'adaptation de l'action publique. Ces acteurs « partagent un système de croyances liées à l'action publique et coordonnent leurs comportements dans une certaine mesure »⁵. Au-delà d'une vision commune, une coordination se développe sur des aspects opérationnels et stratégiques. « Chaque coalition développe un ensemble de stratégies incluant l'utilisation de ses ressources politiques (argent, informations, autorité légale, etc.) dans le but de

contrôler la politique publique. Les décisions politiques (lois, décrets, allocations budgétaires) produisent alors des résultats (*outputs*) et des impacts, qui entraînent des réactions (*feed back*) dans les stratégies et les systèmes de croyances de chaque coalition »⁵.

L'ACF offre donc une modélisation du changement politique fondée sur des coalitions d'acteurs qui partagent des croyances et se concertent sur des stratégies d'action. Ces acteurs sont autant issus du système public que privé et peuvent être actifs dans des champs très divers. Plus que les croyances ou les éléments opérationnels qui leur servent de ciment, c'est avant tout la dimension stratégique qu'il faut retenir. Dans une vision de renversement d'un rapport de force, les acteurs d'une coalition de cause regroupent leurs forces et font un effort de synthèse entre leurs diverses positions. Personne n'a intrinsèquement raison, si ce n'est la coalition dans son ensemble qui tente de renverser le système de croyances antérieur. Ce travail de coalition ne va pas sans tension, ni remises en question, parfois violentes, qui rendent les changements rares et circonscrits à des moments de crise du système.

Les trois étapes du développement de la RdR en Suisse

L'histoire de la politique des quatre piliers en Suisse a été souvent décrite^{2,4,6,7}. Seuls quelques-uns des points saillants seront abordés.

On peut distinguer trois phases dans le développement de la politique des quatre piliers : l'innovation où les premières expériences sont menées au niveau local ; la mise en œuvre, où les villes vont essayer de trouver un nouvel équilibre ; et son institutionnalisation, où un équilibre plus durable est recherché, notamment par l'adoption d'une base législative (acquise en 2008). Chaque phase nous renseigne sur les ressorts du changement.

Innovation et VIH/sida

Confrontée à la montée des problèmes de drogues, la vision traditionaliste de l'abstinence entre en crise au tournant des années 1980. Elle se centrait sur l'idée que la répression du marché devait être secondée par une offre de traitement (forcée au besoin) permettant de « sortir » les personnes toxicomanes de la drogue. Le but était d'éradiquer la drogue, en filiation directe avec la guerre déclenchée par Richard Nixon, dix ans plus tôt. Avec l'arrivée du VIH/sida et la mortalité des usagers de drogues en augmentation, cette posture devient intenable.

Face à une situation qui se dégrade, les usagers prennent l'initiative. À Zurich et à Berne, dans des centres autonomes autogérés, les premiers espaces de consommation à moindre risque voient le jour. Totalement illégaux, mais répondant à un besoin, ces structures communautaires

² Kubler D. *Politique de la drogue dans les villes suisses entre ordre et santé : analyse des conflits de mise en œuvre*, Harmattan, Paris, 2000

³ Papadopoulos J, Wälti S, Kübler D. *Gouvernance et légitimité : la politique de la drogue en Suisse comme cas exemplaire*. *Droit et Société* 2001;47:205-35

⁴ Cattacin S, Lucas B. *Autorégulation, intervention étatique, mise en réseau : les transformations de l'État social en Europe (les cas du VIH/sida, de l'abus d'alcool et des drogues illégales)*. *Revue française de science politique* 1999;3:379-8

⁵ Sabatier PA. *Advocacy coalition framework (ACF)*. In: Boussaguet L et al. *Dictionnaire des politiques publiques*. Presses de Sciences Po 2010;49-57

⁶ Cseste J. *From the mountain tops: what the world can learn from drug policy change in Switzerland*. New York. Open Society Foundations, 2010

⁷ Boggio J, Cattacin S, Cesoni M, Lucas B. *Apprendre à gérer : politique suisse en matière de drogue*. Genève, Georg éditeur, 1997

« J'aimerais mourir en Suisse, car tout y arrive avec 20 ans de retard »

Albert Einstein

perdurent quelques temps, avec une aide de travailleurs de rue visionnaires. Face à la montée des maladies et aux problèmes d'ordre public de la consommation, une nouvelle approche prenait forme.

Par ailleurs, le refus des usagers de drogues d'entrer dans des offres qui n'étaient pas faites pour eux va petit à petit pousser le monde médical et thérapeutique à faire sa propre révolution. Annie Mino, responsable du service d'abus des substances à Genève, a superbement décrit ces moments difficiles : « Les souffrances que nous imposons à nos patients en les réduisant au choix impossible entre des traitements douloureux et peu efficaces et le renvoi à la marginalité et l'illégalité n'avaient rien de choquant dans ce contexte sacralisé. (...) C'était notre perspective

et nous nous soucions peu de savoir si c'était celle de nos patients. Nous avons bel et bien renoncé à être des médecins, puisque nous renoncions à soulager la souffrance. Il y avait bel et bien une question éthique, mais elle n'était pas là où nous la voyions. Le sida allait m'ouvrir les yeux »⁸. Cette période est caractérisée par l'effritement de la coalition qui soutient la politique traditionnelle (répressive et sanitaire). Des éléments nouveaux (notamment le VIH/sida) viennent bousculer fortement les représentations en vigueur et demandent une adaptation du paradigme de la politique publique. En langage ACF, on dira que la philosophie de la politique en matière de drogue (*policy core*) vacille et que les stratégies (*secondary aspects*) semblent de plus en plus inappropriées. Dans un contexte de blocage et de besoin d'adaptation, de nouvelles réponses émergent sur le terrain, bien loin des cercles de décision, mais au plus près des problèmes.

Mise en œuvre des quatre piliers

Au début des années 1990, la drogue occupe le sommet des préoccupations politiques dans toute la Suisse, les grandes villes connaissent une période très difficile. Alors que les chiffres se détériorent, tant au niveau de la criminalité que de la santé et mortalité des usagers, la chaîne Cable News Network (CNN) filme l'horreur des scènes ouvertes à Zürich et à Berne. En effet, bien qu'affaibli, le modèle traditionnel reste fort et la répression se déchaîne, provoquant des dégâts humains rarement atteints auparavant. Face à l'impossibilité d'éradiquer le marché et la consommation, les forces de l'ordre décident de « parquer » les consommateurs de drogues. Le Platzspitz, puis le Letten, à Zürich, en deviendront le symbole.

La crise du VIH/sida s'associe aussi avec une crise de l'ordre public. Il faut trouver de nouveaux moyens de gestion et faire évoluer les anciens équilibres.

L'affaiblissement de la coalition traditionnelle, centrée sur l'idée d'abstinence, ouvrira des opportunités au niveau local pour une « nouvelle » politique. Face à une situation où une personne seule ne peut prétendre apporter une solution, les villes ont alors un rôle central. En charge de l'espace public et du vivre ensemble, elles sont en première ligne là où les pouvoirs publics nationaux restent prisonniers de la logique de la guerre à la drogue. Elles n'ont d'autres choix que de réunir les acteurs de première ligne pour modeler de nouvelles alliances. De nombreux groupes de travail et de coordination sont mis en place, favorisant la circulation des idées et la compréhension plurielle du problème. « Les échanges qui ont eu lieu entre partenaires de la coordination ont influencé les pratiques. Les données récoltées montrent que ces instances de coordination ont contribué à diminuer les effets des tensions présentes »³.

La pression politique du peuple ne laisse pas le choix aux acteurs en place. Il faut trouver des solutions qui réduisent les problèmes coûte que coûte. Petit à petit, une coalition de travailleurs sociaux, de médecins, puis de forces de l'ordre se met en place, dans un cadre politique local où l'État entre en négociation avec tous les partenaires qui revendiquent chacun une partie de la solution, dans un objectif purement opérationnel : « L'entrée en négociation des acteurs étatiques avec leurs partenaires privés ne semble pas faire partie d'un quelconque programme de démocratisation du fonctionnement des institutions, mais résulte de nécessités fonctionnelles et notamment la production d'acceptabilité »³.

Pendant cette période, un cercle élargi de partenaires crée une « nouvelle coalition de causes », qui s'appuie sur des idées en rupture avec le modèle précédent. Des changements radicaux (espace public, santé) font éclater la coalition traditionnelle, qui n'a pas de réponses concrètes aux problèmes qui se posent, dans un contexte urbain. Lâchées seules face à leurs difficultés, les villes doivent trouver des réponses. C'est donc au niveau très local que ces changements ont lieu, les rendant plus faciles, car centrés sur l'amélioration de la qualité de vie de la communauté. Face à une vision « idéale » d'un monde sans drogue, les villes permettent aux acteurs de rouvrir le débat, pour faire évoluer les politiques publiques en la matière. Le paradigme de « l'abstinence » perd du terrain et une constellation d'acteurs se rassemble sur un nouvel équilibre. « On constate ainsi l'émergence d'un nouveau paradigme pour répondre au problème de la drogue dans l'espace urbain, que l'on pourrait appeler un paradigme d'ordre public à visage social »³.

Institutionnalisation

La Confédération suisse saisit rapidement l'enjeu qui se joue sur le terrain et formule ce qui deviendra la politique des quatre piliers. Ne disposant que de faibles pouvoirs en la matière, elle comprend que son rôle est de soutenir les

⁸ Mino A. Arsever S. *J'accuse: les mensonges qui tuent les drogués*. Paris, Calmann-Lévy, 1996



acteurs locaux. Plutôt que d'impulser des solutions venues d'en haut, forte de son expertise technique et de ses ressources financières plus importantes, la Confédération adopte la stratégie de seconder les villes dans leur recherche de solutions. Aidée en cela par des responsables visionnaires, en premier lieu Ruth Dreifuss, conseillère fédérale en charge de la problématique (aujourd'hui membre de la *Global Commission on Drug Policy*), elle autorise la construction d'un édifice favorable à l'innovation locale. Sans bases légales claires, ce chemin se révélera périlleux, avec plusieurs votations populaires sur le sujet. Mais, au final, c'est un pari gagnant, avec la solidification progressive de la politique des quatre piliers.

La législation suisse ne sera finalement adoptée qu'en 2008, après de nombreux débats passionnés. Paradoxalement, il semble que c'est aussi l'époque où la politique en matière de drogue entre à nouveau en ébullition. En effet, les succès remportés sur le terrain, bien documentés par des moyens importants consacrés à la recherche, poussent les acteurs à dépolitiser les débats sur la drogue, considérés de plus en plus comme une question technique et professionnelle. Les dispositifs de coordination se vident progressivement de leur substance, hypothéquant d'autant la capacité d'adaptation du modèle, qui semble en panne. Désormais, d'autres pays se retrouvent en première ligne en matière d'innovation⁹.

En 2010, les dispositifs actuels n'avaient pas vu venir une nouvelle crise qu'ils n'ont pas pu anticiper: le deal de rue. Face à la montée des organisations criminelles et à la multiplication de leurs relais dans l'espace public, les représentations des drogues changent et de nouveaux équilibres doivent à nouveau être trouvés. Dépassant la vieille opposition entre répression et réduction des risques, une nouvelle polarité se fait jour, entre réglementation du marché des drogues et régime de prohibition. Les termes du débat ont changé: présence des dealers dans la rue et sentiment d'insécurité ont remplacé le jugement éthique sur la consommation de produit. Aujourd'hui, comme hier, de nouveaux groupes se forment et certaines villes ont déjà lancé le mouvement. En 2010 à Zürich et en 2011 à Bâle, les autorités de la ville (parlement) ont décidé de réglementer le marché du cannabis. D'autres villes se préparent activement à une telle décision, ouvrant le chemin à une nouvelle évolution du modèle.

Conclusion

Une politique plus importante de santé publique dans le champ de la toxicodépendance a incontestablement constitué une des grandes avancées de ces quarante dernières années. Alors que la logique prohibitionniste se renforçait inexorablement,

une vision alternative lui a fait face, portée par des valeurs tout aussi fondamentales de notre société, tels la dignité humaine, la responsabilité individuelle et le droit à la santé. Mais une approche de santé publique comporte aussi des « risques ». Gouvernée par des arguments scientifiques de portée globale, elle est par essence une approche « technique », pilotée par des « experts » et souffre ainsi, « par nature », d'une tendance à porter les politiques à l'inverse du bon sens (« *top-down* »).

Si la Suisse a réussi là où d'autres auraient échoué, n'est-ce pas précisément en raison de son « obstination » à créer du consensus au niveau local, par l'empirisme de ses expérimentations locales, au détriment de toute logique scientifique, voire même démocratique? La démocratie semi-directe et le principe de subsidiarité se conjuguent ici pour donner des conditions cadres spécialement favorables à l'émergence de réponses adéquates en matière de drogues. Si on peut effectivement parler de « pragmatisme » en matière de drogues en Suisse, c'est plus à son système politique qu'elle le doit et non à une quelconque habilité à « entendre » l'évidence scientifique. La recherche restera toujours prisonnière de dynamiques partisans, qui semblent aujourd'hui se renforcer, alors que souffle dans toute l'Europe un vent populiste de défiance. Si l'expérience suisse peut être utile, c'est avant tout dans la démonstration de force que peuvent prendre des coalitions locales, qui même sans être en accord sur le fond, parviennent à se rassembler autour de stratégies partagées, qui permettent à chacun d'avancer un bout dans la bonne direction.

Les objectifs sont trop nombreux, souvent trop contradictoires, pour qu'une seule personne ait raison en matière de drogues. Les coalitions de cause permettront à de nouveaux équilibres précaires et fragiles de s'instaurer pour un temps, en faisant la synthèse de différentes approches en compétition. Au vu de la nature émotionnelle de son objet, la politique en matière de drogue semble condamnée à s'ancrer durablement dans des processus de concertation et de négociation au niveau local, pour faire émerger une philosophie d'actions qui respecte les intérêts de tous les groupes sociaux, y compris les usagers de substance. L'évidence scientifique servira alors d'argument dans les débats, afin de renforcer et de peaufiner les croyances et les actions à entreprendre. Elle restera cependant au service des acteurs et des objectifs qui peuvent toujours être poursuivis dans le cadre d'un équilibre provisoire qui se joue à l'intérieur de la coalition.

⁹ Cattacin S. *Drogenpolitik als Gesellschaftspolitik: Rückblick und Ausblick.* SuchtMagazin 2012(2):9-12