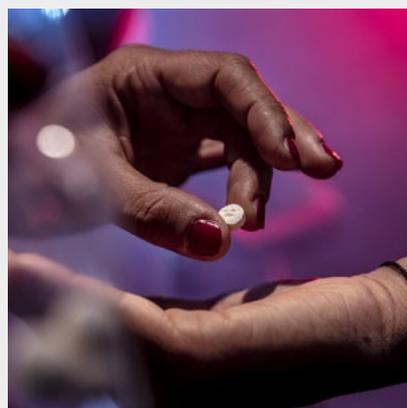


Offres de drug checking :

des mesures de réduction des risques et
des dommages également pour les mineurs

Berne, octobre 2024



Impressum

Rédaction :

Groupe de travail Réduction des risques de la CFANT

Membres : Julia Wolf (co-responsable GT),

Suzanne Lischer (co-responsable GT)

Lectorat et corrections :

Barbara Broers (CFANT), Lucia Galgano (CFANT),

Dominique Schori (DIZ), Franziska Sprecher (CFANT)

Citation :

Suzanne Lischer ; Julia Wolf. Offres de drug checking :
des mesures de réduction des risques et
des dommages également pour les mineurs.

Rapport de la Commission fédérale pour les questions
liées aux addictions et à la prévention des maladies
non transmissibles (CFANT).

Berne, octobre 2024

Contenu

1. Introduction	4
2. Ouverture des offres de drug checking aux mineurs	6
2.1. Définitions spécifiques	7
2.2. Valeurs personnelles en matière de consommation	7
2.3. Portée d'un dommage (niveaux : individu, entourage et société)	8
2.4. Les offres et leur délimitation par rapport à la prévention et à la thérapie	8
2.5. Groupes cibles : possibilités, restrictions	9
2.6. Qualification juridique des offres de drug checking destinées aux mineurs	10
2.7. Efficacité des mesures	12
3. Conclusion et recommandation	14
4. Bibliographie	15

1. Introduction

La Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles (CFANT) a publié en août 2024 un rapport de référence intitulé « Réduction des risques et des dommages dans le contexte des addictions comportementales et de la consommation de substances psychoactives » (Wolf & Lischer, 2024). À l'origine de cette publication : la nécessité de disposer d'une définition techniquement correcte, objectivement défendable, politiquement applicable et utilisable dans les trois langues nationales. Les travaux de la CFANT se référeront désormais à cette définition pour l'ensemble des produits psychoactifs¹ et des groupes cibles.

La définition de la réduction des risques proposée dans le rapport mentionné ci-dessus s'inscrit dans une perspective de santé publique ; elle se fonde sur les conséquences pour la santé physique, psychique et sociale des consommateurs et sur le bien-être de leur entourage.

Prenant cette définition pour cadre conceptuel, le présent rapport examine la pertinence d'ouvrir les offres de drug checking aux mineurs consommateurs de substances psychoactives.

Selon Infodrog, la Centrale nationale de coordination des addictions, les offres de drug checking constituent des mesures de réduction des risques destinées aux consommateurs de substances psychoactives. Elles comprennent l'analyse chimique d'un échantillon de substance et une consultation individuelle. L'échantillon déposé par l'utilisateur fait l'objet d'une analyse quantitative et qualitative – dans le cas de substances peu connues, d'impuretés ou de sous-produits de synthèse uniquement qualitative. Puis une consultation obligatoire a lieu, au terme de laquelle l'utilisateur est informé du résultat de l'analyse chimique. Les risques liés à la consommation de la substance lui sont exposés, ainsi que les règles d'usage à moindre risque. Le drug checking est une offre à bas seuil qui repose sur le principe de l'acceptation. Gratuit pour les utilisateurs, il s'adresse surtout aux personnes qui consomment des substances psychoactives à des fins récréatives. Les offres de drug checking existent à la fois sous forme ambulatoire (offre avec ou sans rendez-vous) et sous forme mobile (p. ex. dans des festivals ou des boîtes de nuit, avec une analyse des substances sur place et des résultats immédiats) (Infodrog (Ed.), 2023b).

¹ Par « **produits psychoactifs** », on entend ici des substances et des produits qui ont un effet psychoactif ou qui peuvent engendrer une dépendance psychique ou physique. « Il s'agit de substances psychoactives telles que le cannabis, la cocaïne, l'héroïne, la nicotine, les produits du tabac et les boissons alcooliques. Il existe aussi un large éventail de produits qui ne sont pas des substances, mais qui, à travers leur utilisation, peuvent engendrer une dépendance. On pense ici notamment aux jeux d'argent et aux jeux vidéo » (Schneider et al., 2022, p. 5).

Une étude menée pour le compte de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) afin d'évaluer les effets des offres de drug checking en Suisse a montré que tant les services de drug checking (analyse et consultation) que les activités en ligne qui s'y rattachent (sites internet de ces services, outil d'alerte en ligne sur les substances) contribuent à réduire les risques pour les groupes cibles ainsi que chez leurs amis et proches qui consomment également des substances psychoactives illégales. Des effets positifs ont ainsi pu être constatés tant sur les connaissances que sur les attitudes et le comportement des utilisateurs et de leur environnement social. Au niveau politique, les discussions font parfois ressortir la crainte que le drug checking et les alertes sur les substances qui en découlent produisent aussi des effets indésirables. Par exemple, que les utilisateurs se sentent davantage en sécurité grâce à l'analyse chimique et à la consultation, et que cela les amène à consommer davantage. Cependant, les résultats de l'étude n'ont pas étayé cette crainte (La Mantia et al., 2020).

2. Ouverture des offres de drug checking aux mineurs

Actuellement, les services de drug checking suisses ne sont généralement pas accessibles aux personnes mineures. Les rapports de recherche « Consommation de médicaments et consommation mixte chez les jeunes » (Infodrog (Ed.), 2022) et « Wodka, Benzos und Co » (Salis Gross, 2023) relèvent justement les contraintes qui limitent l'accès à ces services (avoir au moins 18 ans).

Au sens du droit civil, une personne accède à la majorité à 18 ans ; avant cela, elle est légalement considérée comme un enfant. Il existe en revanche différentes acceptions du terme « jeune » selon le contexte. Dans le présent rapport, il est question de personnes mineures qui sont exclues des offres de drug checking en raison de leur âge.

Les considérations qui suivent prennent pour socle la définition de la réduction des dommages reproduite ci-après (voir point 2.1), et passent méthodiquement en revue les aspects qu'il importe de traiter, selon le rapport de référence de la CFANT, pour circonscrire la question de l'ouverture des offres de drug checking aux mineurs en tant que mesure de réduction des risques.

2.1. Définitions spécifiques

La CFANT définit la réduction des dommages comme suit :

« Par réduction des dommages, on entend les mesures qui visent à atténuer les conséquences psychiques et physiques de la consommation de produits psychoactifs pour le consommateur lui-même ainsi que pour son entourage direct (proches), et qui contribuent ainsi à améliorer sa santé. Arrêter ou réduire sa consommation ne constitue pas une condition. Au contraire, les offres doivent être orientées de manière à augmenter les compétences en matière de consommation et à réduire au minimum, directement ou indirectement, les dommages sanitaires/les conséquences d'une consommation » (Wolf & Lischer, 2024, p. 10).

Cette approche peut être employée auprès de tous les groupes d'âge pour faire face à différentes problématiques sanitaires, dont les comportements à risque, les addictions et les troubles psychiques (OFSP, 2023).

La mission première du drug checking est d'offrir aux personnes consommatrices un service de conseil factuel qui s'appuie notamment sur les résultats des analyses menées pour déterminer la composition de leur échantillon. Ces informations objectives leur fournissent des points de repère pour, à l'avenir, choisir la dose consommée en connaissance de cause et de manière plus appropriée. Les services de drug checking jouent également un rôle important en matière d'intervention précoce (IP), une approche qui vise à repérer le plus tôt possible les premiers signes de problème, à évaluer la nécessité d'agir et à trouver des solutions adaptées pour soutenir les personnes concernées. Au regard de ces multiples objectifs, il est possible de parler de drug checking intégré. Ces services ont aussi une mission de formation, de suivi du marché et de sensibilisation des professionnels et de l'entourage des consommateurs. En Suisse, les offres de drug checking relèvent ainsi davantage de la réduction des risques que de la réduction des dommages. Elles participent toutefois de la réduction des dommages lorsque l'analyse des substances révèle la présence d'impuretés, des contrefaçons ou des dosages excessifs.

2.2. Valeurs personnelles en matière de consommation

Les jeunes traversent une phase de développement qui touche l'ensemble de leur organisme, mais plus particulièrement leur cerveau. Il en résulte une sensibilité particulière aux substances psychoactives, autant sur le plan physique que psychique. On peut donc supposer que les jeunes ont des capacités d'autoréflexion et des compétences moins développées que les adultes en ce qui concerne leurs habitudes de consommation et l'usage à moindre risque. En outre, la propension à la prise de risques est un trait typique de ce groupe d'âge. Dès lors, en ce qui concerne la consommation de substances psychoactives, les mesures de prévention universelle devraient donc viser la minimisation des risques. Mais il est tout aussi important de leur donner accès aux offres de réduction des risques, et de respecter en cela le principe d'égalité de traitement. Exclure les mineurs de telles offres peut les placer dans des situations de risque accru, voire les laisser subir des dommages évitables, ce qui serait contraire au devoir d'assistance et à la protection de la jeunesse.

2.3. Portée d'un dommage (niveaux : individu, entourage et société)

La consommation de substances psychoactives peut être dommageable à différents niveaux. Au niveau individuel, un surdosage ou encore des effets indésirés peuvent provoquer des dommages directs chez la personne mineure. Les offres de drug checking contribuent à limiter ces risques en réduisant la probabilité que les consommateurs soient confrontés à des effets imprévus. Elles visent aussi à réduire plus largement les dommages liés à la consommation de substances psychoactives, en évitant par exemple certains accidents de la circulation (Schori, 2024).

La portée de ces mesures s'étend ainsi sur plusieurs niveaux. Elles limitent les dommages pour l'individu (p. ex. à travers les consultations et les informations sur l'usage à moindre risque), contribuent au débat spécialisé sur la consommation de substances psychoactives, et permettent à la société de remplir son devoir d'assistance envers les mineurs. Ce sont en outre des mesures qui permettent de réduire les coûts directs et les coûts pour la société que peut entraîner une consommation à risque. On pense ici notamment aux séjours hospitaliers suite à la consommation de substances psychoactives et aux coûts sanitaires des dommages résultant de cette consommation dans leur ensemble. Enfin, dans certains cas extrêmes, ces mesures sauvent des vies en réduisant les risques mortels.

2.4. Les offres et leur délimitation par rapport à la prévention et à la thérapie

La prévention des addictions chez les jeunes a pour objectif premier d'empêcher l'entrée dans la consommation en réduisant les facteurs de risque et en renforçant les facteurs de protection. Elle cherche pour cela à promouvoir les compétences de vie générales ainsi que des conditions-cadres favorables (Infodrog (Ed.), 2022). Lorsque des consommations de substances psychoactives ont déjà eu lieu, la prévention sélective ou indiquée s'attèle à limiter une consommation potentiellement dommageable.

La frontière entre prévention, réduction des risques et réduction des dommages n'est pas clairement délimitée, ces différentes approches se superposent en de nombreux points. Catégoriser une mesure d'une manière ou d'une autre est souvent décisif pour le financement des offres et leur rattachement structurel, mais ces différentes approches revêtent un intérêt comparable et leur efficacité est tributaire d'une collaboration étroite et bien coordonnée de tous les acteurs, par-delà les domaines de spécialité.

Si les offres de réduction des risques devaient être ouvertes aux mineurs, il faudrait impérativement adapter les informations sur les substances et la communication autour de l'usage à moindre risque à leurs besoins et à leur niveau de compréhension (Infodrog (Ed.), 2022). Les mesures de réduction des risques doivent atteindre les mineurs au mieux, de manière complémentaire aux mesures de prévention, indépendamment de leur situation personnelle et de leur lieu de vie. Par exemple, le centre d'information sur les drogues de la ville de Zürich (Drogeninformationszentrum, DIZ) a répondu à l'émergence de nouveaux modes de consommation en diffusant une campagne de sensibilisation sur les médias sociaux, en collaboration étroite avec de jeunes consommateurs. Des informations sur la consommation de substances psychoactives ont également été publiées sur le site www.saferparty.ch afin de contribuer à la réduction des risques (Schori, 2024).

2.5. Groupes cibles : possibilités, restrictions

À l'heure actuelle, les mesures de réduction des risques s'adressent presque exclusivement aux adultes (18 ans et plus). Dans son rapport, Infodrog recommande d'ouvrir explicitement les offres de drug checking aux mineurs et de les adapter, avec la communication autour de la consommation à moindre risque, pour répondre au mieux à leurs besoins. Rien dans la loi sur les stupéfiants (LStup) non plus ne s'oppose à la réduction des risques auprès des mineurs (Infodrog (Ed.), 2022).

Pour les professionnels, il peut être éprouvant de devoir éconduire des personnes de moins de 18 ans en sachant pertinemment que cela pourrait les amener à consommer des substances non contrôlées. Il est souvent question de cette difficulté, aussi appelée « détresse morale », dans le domaine des sciences de la santé et des soins infirmiers. La détresse morale s'installe lorsque le contexte institutionnel (réglementation, directives internes) empêche les intervenants d'agir selon leur éthique professionnelle et personnelle et peut, à long terme, péjorer leur santé (p. ex. épuisement professionnel).

Mais l'utilisation d'offres de drug checking par de très jeunes consommateurs peut aussi être source de conflits moraux chez ces professionnels et faire naître une forme de détresse morale, alors même que les mesures de réduction des risques seraient légitimées au niveau de l'institution.

Ouvrir les offres de drug checking aux mineurs impose de définir plus précisément le groupe d'âge visé. Il est donc important que les organisations qui offrent ce type de service développent des directives internes sur la façon de gérer les demandes de mineurs particulièrement jeunes. En tout état de cause, un professionnel ne devrait jamais avoir à décider seul si un consommateur particulièrement jeune (moins de 16 ans) peut faire appel à une mesure de réduction des risques. La question doit être clarifiée en équipe, en tenant compte du contexte propre à chaque organisation.

Il faut également tenir compte de ce que les offres de réduction des risques conçues pour des adultes ne sont pas nécessairement adaptées à un public de mineurs. Développer ce type d'offre exige une collaboration étroite avec le groupe cible.

2.6. Qualification juridique des offres de drug checking destinées aux mineurs

Rien dans la LStup ne s'oppose aux activités de réduction des risques auprès d'un public mineur. L'art. 1a, al. 2, LStup prévoit que, dans la mise en œuvre des mesures dans les quatre piliers, « la Confédération et les cantons veillent à la protection générale de la santé et de la jeunesse ». Hug-Beeli souligne dans son commentaire que cette disposition s'applique de manière équivalente à chacun des quatre piliers, la protection de la jeunesse n'étant pas du seul ressort des mesures de prévention, mais bien de tous les piliers (Hug-Beeli, 2016, p. 83).

Ainsi, le droit relatif aux produits stupéfiants n'impose pas de réserver les offres de drug checking aux personnes majeures ou de plus de 16 ans, les mineurs devant aussi bénéficier de mesures de réduction des risques. Le fait que les offres de drug checking s'adressent à l'heure actuelle presque exclusivement aux adultes revient à mettre entre parenthèses la part pourtant bien réelle de mineurs qui expérimente déjà avec les produits psychoactifs, lorsqu'elle n'en fait pas une consommation régulière. La question de la limite d'âge pose cependant, pour les offres de drug checking, celle d'un potentiel conflit avec la législation sur la protection de la jeunesse et le devoir de signalement.

En raison de la vulnérabilité particulière des enfants et des jeunes, « les professionnels de la médecine, de la psychologie, des soins, de la prise en charge et du service social, les éducateurs, les enseignants, les intervenants du domaine de la religion et du domaine du sport, lorsqu'ils sont en contact régulier avec les enfants dans l'exercice de leur activité professionnelle » ont une **obligation d'aviser** l'autorité lorsqu'ils suspectent qu'un mineur est en danger (en cas de consommation problématique, p. ex.), et qu'ils « ne peuvent pas remédier à la situation dans le cadre de leur activité » (art. 314d du code civil [CC]). L'art. 314c, al. 1, CC prévoit aussi un droit d'aviser l'autorité : « toute personne a le **droit d'aviser** l'autorité de protection de l'enfant que l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'un enfant semble menacée ». L'art. 3c LStup introduit en outre **une compétence en matière d'annonce**, qui permet aux services de l'administration et aux professionnels œuvrant dans les domaines de l'éducation, de l'action sociale, de la santé, de la justice et de la police de signaler aux services cantonaux compétents les enfants, adolescents et adultes mis en danger par la consommation de substances illégales.

Les dispositions des art. 314c et 314d CC ainsi que de l'art. 3c LStup sur le signalement à l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) n'ont pas de caractère absolu. Les personnes tenues d'aviser l'APEA doivent déterminer dans quelle mesure elles peuvent elles-mêmes remédier à la situation dans le cadre de leur activité. De manière générale, il convient toujours d'examiner si un signalement serait bien conforme aux intérêts de la personne concernée (COPMA, 2019). En effet, les mesures de réduction des risques visent déjà à protéger la santé des personnes concernées. Par ailleurs, il faut se demander s'il serait vraiment proportionné de signaler une personne mineure à l'APEA si le signalement reposait sur le seul fait de recourir à l'offre. Les offres de drug checking et le travail social hors murs peuvent jouer le rôle de points de contact à bas seuil pour atteindre les mineurs qui ne se sentiraient pas concernés par les centres de consultation dans les addictions ou les offres de prévention (Infodrog (Ed.), 2022). Pour qu'il n'y ait pas de signalement comme prévu par les art. 314c et 314d CC ou l'art. 3c LStup, il faut que l'utilisateur soit capable de discernement : est réputée capable de discernement au sens du CC « toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables » (art. 16 CC). La capacité de discernement constitue ainsi une condition préalable à l'exercice autonome de droits éminemment personnels. Si ce concept a pour finalité de protéger les personnes qui ne sont pas en mesure de prendre certaines décisions faute de pouvoir en apprécier les conséquences, il protège également le droit à l'autodétermination des personnes là où elles sont capables de discernement.

Une personne accède à la majorité au sens du droit civil à 18 ans ; avant cela, elle est considérée comme un enfant. Quant aux personnes âgées de 18 à 25 ans, elles sont considérées comme de jeunes adultes. En revanche, le terme jeune utilisé comme substantif connaît différentes acceptions (OFAS, 2014)(voir aussi point 2). Le droit suisse tient cependant compte de la capacité de discernement d'une personne déjà avant sa majorité. Pour Cottier (2010), la jurisprudence juge un enfant capable de discernement lorsque, d'une part, il a la capacité intellectuelle d'apprécier le sens, l'opportunité et les effets d'un acte déterminé, et que, d'autre part, il a la faculté d'agir en fonction de cette compréhension raisonnable, selon sa libre volonté. Il s'agit donc de constater un certain degré de maturité, la capacité de discernement étant appréciée par rapport aux capacités de l'enfant et à un acte déterminé.

En pratique, il revient actuellement à chaque service de drug checking de fixer ses propres limites d'âge. Même s'il existe parfois des conditions générales au niveau cantonal ou communal, elles ne s'appuient pas sur une base légale claire. Pour l'heure, la majorité des services proposant du drug checking en Suisse n'autorisent pas l'accès aux mineurs. Un état des lieux et une analyse des besoins menés par Infodrog ont montré que les professionnels en contact avec des enfants et des jeunes ne savent souvent pas quand, en cas de problématique liée à l'addiction, il convient de considérer qu'il y a mise en danger et d'émettre un signalement, ni comment procéder lorsque les ressources internes sont épuisées après avoir évalué la situation. Afin d'offrir davantage d'assurance aux professionnels, Infodrog recommande donc aux services de drug checking de développer un document simple et concis, tenant compte des dispositions cantonales et comprenant une analyse juridique de l'art. 3c LStup, des articles du CC sur l'avis de mise en danger ainsi que des autres dispositions pertinentes (Infodrog (Ed.), 2023a) (voir aussi point 2.5).

2.7. Efficacité des mesures

Dans une perspective de santé publique, les mesures de réduction des risques sont axées en priorité sur les conséquences sanitaires, mais aussi sur les conséquences sociales. Le cadre conceptuel élaboré par la CFANT dresse une liste de cinq objectifs (Wolf & Lischer, 2024, p. 12), qui peuvent également servir d'indicateurs pour évaluer l'efficacité des mesures.

a. Assurer la survie

Le principal objectif est d'éviter, autant que possible, que des mineurs ne meurent en Suisse des suites de la consommation de produits psychoactifs (p. ex., en raison d'une consommation mixte, d'un surdosage ou d'une erreur de dosage, ou encore de la consommation d'une substance contaminée). En tant que mesure de réduction des risques, le drug checking doit viser à atteindre cet objectif.

b. Réduire et limiter les conséquences négatives directes sur la santé des consommateurs (p. ex. lésions organiques)

Les offres de drug checking reçoivent entre autres de plus en plus de faux comprimés de Xanax® à analyser : au lieu de la benzodiazépine attendue, ils contiennent d'autres médicaments ou des benzodiazépines non étudiées (nouvelles drogues de synthèse) (Infodrog (Ed.), 2022). Il est peu probable que l'on puisse empêcher un jour les mineurs d'expérimenter avec des produits psychoactifs, ou même de s'en procurer au marché noir ou sur l'Internet. Le drug checking peut permettre de réduire les risques pour la santé physique et psychique.

c. Réduire les conséquences sanitaires et sociales de la consommation, ainsi que la charge pour l'entourage et l'environnement

Voir des mineurs prendre des risques ou subir des dommages en raison de la consommation de substances psychotropes est extrêmement pénible pour leurs parents, mais aussi pour leur environnement (p. ex. leur cercle scolaire ou amical). Au-delà de l'entourage proche, c'est aussi la société tout entière qui supporte les coûts directs et indirects de cette consommation (p. ex. en cas d'accidents de la circulation ou les séjours hospitaliers). En proposant des offres de drug checking, la société remplit aussi son devoir d'assistance envers les consommateurs mineurs.

d. Réduire les conséquences indirectes de la consommation de produits psychoactifs (isolement social, troubles du sommeil, maladies secondaires, etc.)

Ouvrir des offres de drug checking aux mineurs faciliterait l'accès à des consommateurs que les mesures de prévention n'atteignent pas. L'analyse d'un échantillon de substance s'accompagnant obligatoirement d'une consultation, les offres de drug checking permettent d'évaluer le comportement en matière de consommation. Une intervention brève structurée en conséquence vise à identifier au plus tôt les comportements à risque et les modes de consommation problématiques afin d'intervenir à temps (intervention précoce). La transmission ciblée d'informations objectives renforce les compétences de l'utilisateur, et donc sa capacité à gérer sa consommation. La consultation peut aussi encourager une réflexion critique de l'utilisateur sur sa consommation (Schori, 2024). Les professionnels ont également la possibilité d'adresser les jeunes utilisateurs à des services spécialisés dans les addictions, afin de leur proposer une consultation plus poussée.

e. Partager équitablement les ressources dans le système de santé : analyse coûts-avantages

Le principe de l'acceptation (Akzeptanzorientierung) constitue aussi une approche pragmatique, qui vise à créer un cadre pour réduire les dommages potentiels liés à la consommation et endiguer ses répercussions négatives de manière plus efficace et moins onéreuse que ne le permettraient les autres approches développées jusqu'ici comme la prohibition ou une réglementation lacunaire. L'accent est alors mis sur des critères économiques et sur la répartition équitable des ressources. Bien que l'introduction de mesures de réduction des risques ait nécessairement un coût, on peut partir du principe qu'il est nettement inférieur aux conséquences financières et sociales de ces mêmes risques. De plus, les dommages survenus à jeune âge peuvent continuer d'affecter sa personne, sa santé et son potentiel de développement toute sa vie durant, entraînant ainsi des coûts considérables sur le long terme pour le système de santé comme pour la société.

Élargir les offres à bas seuil aux mineurs constitue aussi une mesure d'équité et d'égalité de traitement dans la mesure où cela garantit que ceux-ci ne soient pas exclus d'offres accessibles à tout le monde en raison de leur âge.

3. Conclusion et recommandation

La CFANT défend une posture basée sur l'acceptation de la consommation de produits psychoactifs, selon laquelle la préservation de la santé et de la vie sont des objectifs souhaitables du point de vue des individus comme de la société. Son interprétation des concepts de « réduction des dommages » et de « réduction des risques » repose sur le respect de la dignité humaine et des droits de l'homme. Cela implique un accès équitable aux offres de réduction des risques et la protection contre la discrimination et la stigmatisation. Parallèlement, il convient de respecter et de promouvoir le droit des personnes à l'autodétermination ainsi que leur conception d'une vie épanouie (Wolf & Lischer, 2024). La CFANT recommande donc de proposer aussi des offres de drug checking aux consommateurs de moins de 18 ans, à condition que des mesures de protection et des directives appropriées soient mises en œuvre pour garantir leur sécurité et leur bien-être.

Le débat sur l'ouverture d'offres de drug checking aux mineurs comme mesure de réduction des risques ou des dommages est un sujet complexe, qui impose de prendre de nombreux aspects en compte. La qualification juridique de ce type d'offre, au carrefour de la protection de la jeunesse et du respect des droits individuels, dont relève le droit à l'autodétermination, doit faire l'objet d'un examen minutieux. Par ailleurs, concevoir des mesures adaptées aux mineurs impose de reconnaître la vulnérabilité particulière de ce groupe d'âge, et de prendre en compte son stade de développement ainsi que sa capacité à évaluer les conséquences de ses actes.

Le débat sur l'ouverture d'offres de drug checking aux mineurs place également les professionnels face à des défis de taille. D'un côté, il peut être éprouvant de devoir éconduire des consommateurs mineurs parce que les directives institutionnelles l'exigent, tout en sachant que cela pourrait les amener à consommer des substances psychoactives adultérées ou mal dosées. D'un autre côté, l'utilisation de ces offres par des consommateurs très jeunes ou dont le comportement trahit une incapacité à évaluer correctement les conséquences de leur consommation peut aussi être à l'origine de conflits moraux et faire naître une forme de détresse morale chez les professionnels impliqués. La CFANT recommande aux organisations qui proposent des offres de drug checking de développer des procédures internes pour la prise en charge des consommateurs particulièrement jeunes (moins de 16 ans). Il est important que ces directives reposent sur des données objectives. Surtout, un professionnel ne devrait jamais avoir à décider seul si un jeune consommateur peut faire appel à une mesure de réduction des risques ou des dommages. Au contraire, la question devrait être réglée en équipe, en tenant compte du contexte propre à chaque organisation.

Les offres de réduction des risques n'étant pas toutes adaptées à une population de mineurs, il convient de développer des mesures spécifiques à ce groupe cible. Pour garantir que l'approche soit adéquate, des personnes mineures devraient être associés au développement des offres.

4. Bibliographie

COPMA. (2019). *Droit et obligation d'aviser l'APEA selon les art. 314c, 314d, 443 et 453 CC. Aide-mémoire de la COPMA, mars 2019.* www.kokes.ch/application/files/7415/5525/4734/Droit_et_obligation_daviser_IAPEA_def.pdf

Cottier, M. (2010). *Was haben Kinder rechtlich zu sagen?* edoc.unibas.ch/23894/

Hug-Beeli, G. (2016). *Betäubungsmittelgesetz (BetmG) Kommentar zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 3. Oktober 1951.* Basel: Helbing Lichtenhahn Verlag.

Infodrog (Ed.). (2022). *Consommation de médicaments et consommation mixte chez les jeunes. Analyse de la situation et des besoins Recommandations.* www.infodrog.ch/files/content/ff-fr/Consommation_de_medicaments_et_mixte_chez_les_jeunes.pdf

Infodrog (Ed.). (2023a). *Annonces en cas de mise en danger en lien avec la consommation de substances psychoactives chez les enfants et les adolescent-e-s. Analyse et recommandations Rapport de synthèse.* www.infodrog.ch/files/content/art3c-meldebefugnis/Meldebefugnis_Synthesebericht_Infodrog_FR_def.pdf

Infodrog (Ed.). (2023b). *Drug checking. Fiche d'information.* www.infodrog.ch/files/content/nightlife/fr/2023_DrugChecking_Fiche-d-information.pdf

La Mantia, A., Oechslin, L., Duarte, M., Laubereau, B., & Fabian, C. (2020). *Studie zu den Effekten der Drug-Checking-Angebote in der Schweiz. Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit (BAG).* irf.fhnw.ch/bitstreams/d9133cb8-6ab3-44e5-968f-c74e7e404365/download

OFAS. (2014). *Etat actuel de la politique de l'enfance et de la jeunesse en Suisse. Rapport de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) à l'attention de la Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil National (CSEC-N).* www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/politique-sociale/kinder-und-jugendfragen/grundlagen-gesetze.html

OFSP. (2023). *Réduction des risques en Suisse en 2022: Implication des pairs et accès des jeunes.* www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-sucht/faktenblaetter-zu-forschungsberichten.html#-371986861

Salis Gross, C. (2023). *Wodka, Benzos & Co: Jugendliche und junge Erwachsene mit Mischkonsum.* www.isgf.uzh.ch/de/projects/addiction/polysubstance/Mischkonsum-bei-Jugendlichen.html

Schneider, Christian ; Zobel, Frank ; Auer, Reto ; Beutler, Thomas ; Brechet Bachmann, Anne-Claire ; Broers, Barbara ; Lischer, Suzanne ; Poespodihardjo, Renanto ; Sprecher, Franziska ; Wolf, Julia ; Zürcher, Karin (2022). *La régulation des produits psychoactifs en Suisse. Une analyse de la Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles (CFANT)*. Berne

Schori, D. (2024). Freizeitdrogenkonsum und Drug Checking. *Suchttherapie*, a-2223-2923. doi.org/10.1055/a-2223-2923

Wolf, J., & Lischer, S. (2024). *Schadensminderung und Risikominderung im Kontext von Verhaltenssuchten und des Konsums psychoaktiver Substanzen*.

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

www.bag.admin.ch/cfant

Office fédéral de la santé publique OFSP
Commission fédérale pour les questions liées aux addictions
et à la prévention des maladies non transmissibles
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne
Suisse
eksn-cfant@bag.admin.ch