

Bedenken Sie bitte bei Ihrer Entscheid, dass beim Drogenmissbrauch Vorbeugen nicht nur besser, sondern auch billiger ist als heilen. Jene Landgemeinden, die heute für ihre Drogenkranken sorgen müssen und damit an den Rand der Zahlungsunfähigkeit geraten, jene Familien, die unter der Last von Suchtkranken zusammenbrechen, aber auch die Invalidenversicherung werden es Ihnen zu danken wissen, wenn Sie heute durch die Überweisung der Motion das richtige Signal setzen. Ich will also nicht, dass man das Pferd wechselt, sondern dass man das beste Pferd endlich ins Ziel führt. Die Mitglieder von FDP-, CVP- und SP-Fraktion möchte ich noch darauf hinweisen, dass letzte Woche die Expertengespräche zum Thema «Gemeinsame Drogenpolitik» fortgeführt wurden. Zu den verabschiedeten Massnahmen gehörte die einstimmige Unterstützung der vorliegenden Motion. Es muss sich nun weisen, was für Erfolgsaussichten diese Zusammenarbeit hat. Folgerichtigkeit würde die Überweisung der Motion erfordern.

**Dreifuss Ruth**, conseillère fédérale: Le Conseil fédéral partage avec les motionnaires le sentiment qu'il y a un problème général de dépendance, et que ce problème de dépendance est indépendant des substances auxquelles recourent les personnes dépendantes.

Il est vrai que nous sommes dans une société qui, pour des raisons qui doivent nous inquiéter, a de plus en plus recours à différentes substances pour créer des états de bien-être artificiel et cela vaut tout aussi bien pour l'alcool, comme pour la drogue, pour le tabac, comme pour les amphétamines. Il y a des différences dans les pratiques thérapeutiques et dans les pratiques judiciaires, face à ces différentes substances, mais le mouvement qui mène l'être humain à chercher ce que l'on appelait un jour des paradis artificiels ou des transformations de son sentiment d'existence et de son bien-être, par le recours à des substances externes, est vraisemblablement le même. Nous sommes, dans ce sens-là, une société qui pratique une large dépendance. Vous avez raison de souligner, Madame Meier, qu'il faut donner l'indication que «Sucht ist Sucht», quel que soit le produit concerné.

Le fait est que les produits sont différents, il y a des produits légaux et des produits illégaux; notre instrument d'intervention n'est, dans ce sens-là, pas le même et le Conseil fédéral, en demandant que cette motion soit transformée en postulat, entend poursuivre une activité législative qui ressemble à un jeu de construction et qui permet de prendre les différents éléments les uns après les autres ou les uns parallèlement aux autres, de façon à parvenir finalement à cette vue d'ensemble que demandent les motionnaires. Mais il ne souhaite pas recourir à la solution d'une loi unique qui nous est demandée au premier paragraphe ni se fixer sur le financement, dans le troisième, où l'on demande que les mesures de prévention soient financées en premier lieu par l'argent de la drogue confisqué. Vous avez raison, Madame Meier, au nom des motionnaires, de souligner que la voie que le Conseil fédéral entend emprunter, ce sont les instruments qu'il entend mettre en place, qui marquent la différence avec les propositions des motionnaires et non pas la volonté d'ensemble de considérer que l'oeuvre de prévention doit être beaucoup plus générale. La volonté du Conseil fédéral d'agir est là. La base légale n'est pas la même et il doit compléter point par point les instruments dont il a besoin. Il a aujourd'hui des instruments dans le domaine de la loi fédérale sur les stupéfiants. Cette loi doit être modifiée et le Conseil fédéral a mis en place le processus de cette modification.

Le Conseil fédéral veut également agir le plus rapidement possible contre ce fléau, je dirais autrement plus dangereux pour la société et pour la santé publique qu'est l'abus du tabac, par des instruments de prévention, mais qui reposent sur la collaboration étroite, organique, entre les associations privées, les cantons et les différents groupements concernés. L'étape suivante sera certainement de procéder de la même façon en ce qui concerne l'alcool et, finalement – et là nous n'avons pour le moment qu'une base légale pour les stupéfiants –, dans le domaine de l'abus des médicaments, autre problème particulièrement grave dans notre société. En expliquant ainsi les volon-

tés successives d'étendre le champ de la prévention et d'appuyer surtout de façon générale les cantons dans leurs activités, j'indique que c'est sur le chemin et non sur le but que nous voyons là une divergence.

J'ajouterai que, parmi les différents instruments à mettre en place, il en est un autre qui m'occupe actuellement, c'est les possibilités ouvertes par la loi fédérale sur l'assurance-maladie, qui devraient nous permettre, par la promotion de la santé, de développer aussi les activités de promotion générale et de prévention de comportements pathogènes comme des comportements de dépendance.

Encore une fois, d'accord sur le but, pas d'accord sur le chemin. La meilleure des façons de trancher cette divergence est certainement que vous nous transmettiez la motion sous forme de postulat. Le Conseil fédéral est déjà au travail, l'administration aussi, et nous nous rapprocherons ainsi de ce but commun.

**Schiesser Fritz** (R, GL), Berichterstatter: Ich glaube, die wichtigsten Ausführungen sind gemacht worden. Ich möchte noch einmal darauf hinweisen, was Frau Bundesrätin Dreifuss soeben gesagt hat: Es geht nicht um das Ziel, sondern es geht um den Weg. Es geht darum, dass der Bundesrat mit seinen Vorarbeiten für Massnahmenpakete im Bereich der Prävention bei den legalen Suchtmitteln und beim Medikamentenmissbrauch bereits weit fortgeschritten ist. Diese Pakete sollten demnächst vorgelegt werden. Es handelt sich um Bausteine, die auch kombinierbar sein sollen. Die Mehrheit Ihrer Kommission sieht nicht ein, warum man jetzt diesen Weg verlassen und mit den Arbeiten für ein neues, allgemeines Gesetz über Suchtmittelprävention von vorne beginnen soll.

Ich bitte Sie deshalb, dem Antrag der Kommissionmehrheit zu folgen und den Vorstoss in der Form eines Postulates zu überweisen. Wir werden damit schneller zum Ziel kommen, als wenn wir jetzt wieder neu beginnen.

**Meier Josi** (C, LU), Sprecherin der Minderheit: Ich will keineswegs einen Neubeginn, aber ich will einen Beginn. Dieser Beginn soll eben mit der Prävention erfolgen. Da gibt es gemeinsame Punkte; es ist der Weg, den diese Motion im Einvernehmen mit den Experten der grossen Parteien vorschlägt. Dies, damit mein Votum nicht falsch verstanden wird. Ich beantrage Ihnen Überweisung der Motion.

*Abstimmung – Vote*

Für Überweisung als Motion

20 Stimmen

Für Überweisung als Postulat

20 Stimmen

*Mit Stichentscheid des Präsidenten wird die Motion überwiesen*

*Avec la voix prépondérante du président la motion est transmise*

94.3579

## Motion Mornioli Schweizerisches Drogenkonzept Politique suisse de la drogue

*Wortlaut der Motion vom 16. Dezember 1994*

Der Bundesrat wird beauftragt, ein Drogenkonzept auszuarbeiten und dem Parlament, zusammen mit den notwendigen Gesetzesänderungen, zur Genehmigung vorzulegen. Vorgängig ist der Grundsatzentscheid zu fällen, ob man den Drogenkonsum in unserem Lande überhaupt bekämpfen will oder ob man sich auf jene Massnahmen beschränken will, die auf die Bewältigung der Drogenfolgeprobleme und auf die Prävention hinzielen.

Bei der Ausarbeitung des Konzeptes sind insbesondere folgende Aspekte zu berücksichtigen:

1. Ausarbeitung von möglichen Interventionsmodellen, von den extremen bis hin zu den intermediären;
2. Ausarbeitung von differenzierten Massnahmen, die der Gefährlichkeit der einzelnen Drogen Rechnung tragen;
3. Beurteilung des Einflusses von Erziehung, Mode und sozialem Konsens auf den Drogenkonsum;
4. Ausarbeitung der Massnahmen zur Reduktion der Zahl von neuen Drogenabhängigen, mittels Verstärkung der Information und des Antidrogenkonsenses sowie durch Verbesserung der Erziehung und der Bekämpfung des illegalen Drogenhandels;
5. Beurteilung der Möglichkeit, die Ausgangsbedingungen für Drogensüchtige zu verbessern, indem man diesen den Status von Kranken zugesteht und ihnen damit eine medizinische und menschliche, durch die Krankenversicherung abgedeckte Behandlung in Spezialkliniken ermöglicht.

*Texte de la motion du 16 décembre 1994*

Le Conseil fédéral est chargé d'élaborer une politique en matière de drogue qu'il soumettra pour approbation au Parlement avec les modifications législatives nécessaires. Il faut décider avant tout si l'on veut réellement lutter contre la consommation de stupéfiants dans notre pays ou si l'on se limite aux mesures visant à prévenir et à maîtriser les conséquences d'une telle pratique.

La mise au point de cette politique doit prendre en considération notamment les aspects suivants:

1. conception de modèles possibles d'intervention, des cas extrêmes aux cas moins graves;
2. élaboration de mesures différenciées qui tiennent compte du danger que représente chaque drogue;
3. évaluation de l'influence qu'exercent l'éducation, la mode et les conventions sociales sur la consommation de stupéfiants;
4. élaboration de mesures visant à réduire le nombre de nouveaux toxicomanes en renforçant le consensus contre la drogue, en améliorant l'éducation et l'information et en intensifiant la lutte contre le trafic de stupéfiants;
5. appréciation de la possibilité d'améliorer la condition des toxicomanes en leur accordant le statut de malades et en leur offrant un traitement médical et humain, couvert par les assurances-maladie, dans des cliniques spécialisées.

*Mitunterzeichner – Cosignataires:* Keine – Aucun

**Morniroli** Giorgio (D, TI): Der Bundesrat stützt seine Drogenpolitik auf vier Säulen ab: Prävention, Repression, Therapie und Resozialisierung. Persönlich bin ich für ein Zweisäulensystem.

Die erste Säule umfasst alle jene Massnahmen, die dazu geeignet sind, dem Einstieg von Noch-nicht-Süchtigen ins Drogenelend vorzubeugen – dies unter dem Titel Prävention. Erziehung, Information und Repression sind lediglich Einzelmassnahmen im Rahmen dieser Prävention.

Die zweite Säule umfasst alle Massnahmen, welche für die Betreuung bereits Süchtiger durch den Staat notwendig sind, insbesondere die Therapie und die Resozialisierung. Wenn die erste Säule funktioniert, sollte die zweite nur vorübergehend notwendig sein, da die Zahl von Neueinsteigern rasch abnehmen müsste.

Noch ein Wort zum Grundsatzentscheid, den ich in der Motion fordere: Man kann sich durchaus entschliessen, die Drogen in unserer Gesellschaft nicht prinzipiell zu bekämpfen, sondern sich auf einige Massnahmen zu beschränken, die auf die Bewältigung der Drogenfolgeprobleme und auf die Prävention hinzielen. Eine solche Auffassung ist vertretbar, wenn man von folgenden Zahlen ausgeht:

In unserem Land wird jährlich für 2 Milliarden Franken Tabak konsumiert; der Abusus verursacht 1 Milliarde Franken an Sozialkosten. 1 Million Personen sind tabakabhängig, und die Todesfälle wegen Tabakmissbrauchs machen jährlich 6000 Einheiten aus. Für den Alkoholkonsum werden 5 Milliarden Franken pro Jahr ausgegeben; die Sozialkosten betragen

2 Milliarden Franken. Wir haben 150 000 Alkoholiker und jährlich 2000 alkoholbedingte Todesfälle. Für den Heroinkonsum werden 3,6 Milliarden Franken ausgegeben; die Sozialkosten belaufen sich «nur» auf 500 Millionen Franken, die Süchtigen sind «nur» 20 000, Todesfälle gibt es – in doppelten Anführungsstrichen – «nur» 350 pro Jahr.

Natürlich könnte man entgegnen, man müsse zunächst den Volksentscheid abwarten. Wir werden ja einen neuen Verfassungsartikel erhalten, der die Marschrichtung der schweizerischen Drogenpolitik festlegen wird, möglicherweise jene der Volksinitiative «Jugend ohne Drogen» – welche klar abstinenz- und nicht repressionsorientiert ist, wie immer wieder behauptet wird –, möglicherweise die Marschrichtung der «Drogenliberalisierungs-Initiative» («für eine vernünftige Drogenpolitik») oder schliesslich die Marschrichtung des Gegenvorschlags des Bundesrates. Ich hoffe natürlich, dass das «Jugend ohne Drogen»-Konzept gewinnen möge.

Die Anliegen, die in meiner Motion integriert sind, behalten ihre Gültigkeit unabhängig vom Volksentscheid. Auch bei einer Liberalisierung der Drogen wird die Prävention notwendig sein. Ich wage zu behaupten, dass diese sogar noch wichtiger würde, und Gleiches gilt für die Betreuung der Schwerstsüchtigen. Auch die Repression wird nicht einfach dahinfliegen, da gewisse für die psychische und physische Gesundheit verheerende wirkende Drogen nie liberalisiert werden können.

Nebst der Forderung nach einem Grundsatzentscheid beinhaltet die Motion Aufträge an den Bundesrat betreffend Massnahmen, die in den beiden eingangs erwähnten «Säulen» integriert sind und – wie gesagt – ihre Gültigkeit immer bewahren werden. Mein Hauptanliegen – ich sage dies in diesem Rat nicht zum ersten Mal – ist es, dass man den Schwerstsüchtigen den Status von kranken Menschen zugesteht, analog zu den Alkoholikern, womit eine ärztliche Behandlung in Spezialkliniken auf Kosten der Krankenversicherung ermöglicht wird. Ich hoffe, dass ich Sie überzeugt habe, und bitte Sie, meine Motion zu überweisen.

**Dreifuss** Ruth, conseillère fédérale: Le Conseil fédéral a déjà répondu à des demandes de formuler la politique de la drogue dès 1991 et 1992, et à une première motion qui avait été déposée. Celle-ci avait été ensuite transformée en postulat.

C'est dans ce sens que nous répondons à cette nouvelle motion en disant que les demandes du motionnaire ont déjà été largement prises en considération dans la politique actuellement suivie par le Conseil fédéral. C'est la raison pour laquelle nous demandons à nouveau la transformation de cette motion en postulat et son classement.

Je ne sais s'il vaut la peine de reprendre toute l'histoire récente de la politique du Conseil fédéral en matière de drogue. Permettez-moi d'en fixer tout simplement quelques-unes des grandes étapes.

La réflexion sur la responsabilité de la Confédération dans ce domaine a été discutée lors d'une retraite du Conseil fédéral en l'an 1990, qui a abouti à la décision de donner la priorité à la mise en place d'une stratégie d'action plutôt que de commencer par réviser la législation. Nous en sommes en fait toujours à ce stade, et nous souhaitons attendre effectivement les débats politiques qui seront liés au vote sur les initiatives actuellement sur la table; mais ces débats sont accompagnés, précédés par des actions tout à fait claires relevant de la responsabilité du Conseil fédéral en matière de politique de drogue.

C'est ainsi qu'après cette retraite de l'an 1990 et ce mandat donné au Département fédéral de l'intérieur, le Conseil fédéral a été amené en 1991 à adopter un paquet de mesures en vue de réduire les problèmes de drogue, en se fixant des objectifs précis, c'est-à-dire stabiliser et réduire le nombre de dépendants des drogues dures dans les années à venir, éviter l'entrée en toxicomanie et favoriser la réintégration. Puis, c'est à ce moment qu'il est apparu important de permettre de traverser la phase de dépendance avec moins de dommages, pour accroître les chances de s'en sortir au moment où la volonté de s'en sortir est également capable de mobiliser les énergies.

Le contenu de cette politique du Conseil fédéral, puisque, encore une fois, il s'agissait d'agir d'abord, d'expérimenter sur le terrain, d'accompagner les cantons dans leur tâche et de réali-

ser ce qui est formulé dans ce paquet de mesures, c'est le soutien à de très nombreux efforts qui ont été faits par les cantons, les villes, les institutions privées, pour initier, promouvoir, développer, diffuser, évaluer des approches concrètes. Il s'agit de plus de 185 projets, pour un montant d'environ 60 millions de francs, qui ont été réalisés sur la base de ce paquet de mesures. Puis la discussion a bien sûr continué. Le résultat de ces expériences sur le terrain est en permanence évalué et donne lieu à de nouvelles décisions. C'est ainsi que cette stratégie a été confirmée et concrétisée en avril 1992, et qu'elle a été étendue à la prise en charge de la prévention secondaire et sociale des personnes toxicodépendantes.

En mai 1992, la décision importante du Conseil fédéral en matière d'essais pilotes avec prescription de stupéfiants a été prise et, en septembre 1994, la prise de position du Conseil fédéral sur les problèmes actuels de drogue a été formulée. Ce que l'on peut appeler le modèle des quatre piliers a donné lieu, un mois plus tard, aux mesures urgentes en matière de thérapie et aux extensions des essais avec prescription de stupéfiants; il a surtout entraîné la mise en route d'une révision de la loi fédérale sur les stupéfiants, dont le sentiment de nécessité s'est renforcé au cours de ces quatre ans que je viens de passer en revue très rapidement.

En décembre 1994, le Conseil fédéral a lancé la procédure de consultation sur un éventuel contre-projet que le Conseil fédéral entendait opposer à l'initiative populaire «Jeunesse sans drogue», pour lequel il sollicitait l'avis des cantons, des partis politiques et des organisations concernées.

La politique fédérale de la drogue a été débattue à trois reprises au Parlement, c'était à l'occasion de rallonges budgétaires en 1992 et en 1993; puis il y a eu le débat sur la drogue de la session d'automne 1994. Le sentiment des parlementaires, tant du Conseil national que du Conseil des Etats, que le débat exhaustif sur une politique de la drogue, avec tous ses tenants et aboutissants, n'avait pas encore eu lieu au Parlement et que ce débat correspondait à une nécessité, tient au fait que les décisions qui ont été soumises étaient des décisions de nature budgétaire qui recouvraient, le plus souvent, des décisions complexes regroupant différents types d'activités dans le domaine de la drogue. C'est pourquoi le Conseil fédéral, comme les parlementaires qui en ont fait la remarque, considère qu'un débat sur la drogue est nécessaire et que ce débat sur la politique de la drogue découlera tout naturellement du message qu'il entend consacrer aux initiatives populaires «Jeunesse sans drogue» et «Pour une politique raisonnable en matière de drogue».

Dans ce message, il entend développer les concepts fondamentaux de la politique suisse en la matière, et rendre compte aussi des efforts déployés depuis 1991 et de leurs résultats. Il est prévu que ce message du Conseil fédéral soit présenté aux Chambres en juin 1995, et c'est donc dès l'automne que le Parlement pourra alors mener le débat qui, encore une fois, est souhaité. La motion Mornioli, qui est une deuxième motion sur le même thème, reflète bien l'impatience que le motionnaire éprouve à mener ce débat général sur la drogue. Il touche au but, ce débat aura lieu cet automne.

Certaines des propositions concrètes qui ont été faites dans la motion, je le répète, ont inspiré ces différentes décisions prises par le Conseil fédéral, ou sont en harmonie avec elles. Les quatre piliers de la politique du Conseil fédéral couvrent l'ensemble des propositions faites par M. Mornioli.

En fait, il ne s'agit pas de cela – il l'a dit tout à l'heure en présentant sa motion –, mais il s'agit pour lui surtout de préciser un modèle autre que celui du Conseil fédéral. Il s'inscrit, dans ce domaine, en opposition à la politique du Conseil fédéral des quatre piliers, en considérant que seule l'activité orientée très directement vers l'abstinence mérite le soutien de la Confédération. Le Conseil fédéral ne peut pas le suivre dans ce domaine et il ne peut pas – cela a été dit très précisément tout à l'heure – imaginer que la seule voie de thérapie possible serait celle d'un enfermement des toxicodépendants qui, dans ce cas, «bénéficieraient» d'un traitement en milieu fermé, en espérant que, quelle que soit leur propre volonté et leur capacité de mobiliser leur propre énergie, un tel traitement puisse aboutir à l'abstinence.

C'est donc bien eu égard à une restriction de la politique du Conseil fédéral proposée par M. Mornioli qu'il y a une opposition, mais elle n'apparaît pas directement dans le texte. C'est la raison pour laquelle le Conseil fédéral, reconnaissant qu'il y a dans cette proposition beaucoup de choses déjà réalisées, vous propose de la transformer en postulat, et également de la classer.

**Mornioli** Giorgio (D, TI): Ringrazio la Signora consigliera federale per la risposta che mi ha dato. Es gibt, wie Sie gesagt haben, verschiedene Anliegen, die bereits verwirklicht sind, es gibt aber solche, die es noch nicht sind. Ich schlage vor, Ziffer 2, die Ausarbeitung von differenzierten Massnahmen, die der Gefährlichkeit der einzelnen Drogen Rechnung tragen, und Ziffer 5, die Beurteilung der Möglichkeit, die Ausgangsbedingungen für Drogensüchtige zu verbessern, indem man diesen den Status von Kranken zugesteht und ihnen damit eine medizinische und menschliche, durch die Krankenversicherung abgedeckte Behandlung in Spezialkliniken ermöglicht, als Motion und die Ziffern 1, 3 und 4, die sicherlich schon durch den Bundesrat bearbeitet werden, als Postulat zu überweisen; sie können sogar abgeschrieben werden.

Zur Ausarbeitung differenzierter Massnahmen: Man spricht von Drogen, es gibt aber viele Drogen. Was sicherlich fehlt, ist eine Auflistung aller Drogen, vom Koffein über den Tabak bis hinauf zum Heroin. Es soll ein Katalog erstellt werden, der die soziale Gefährlichkeit und die individuelle Gefährlichkeit jeder einzelnen Droge enthält, denn diese Gefährlichkeiten sind nicht für alle Drogen gleich. Die Massnahmen müssen auch entsprechend ausgewählt werden, je nach Gefährlichkeit der einzelnen Droge. Wo man den Strich ziehen will, das muss festgelegt werden. Was unter dem Strich ist, kann man liberalisieren, zu Alkohol und Tabak kann man auch noch Haschisch usw. dazu nehmen; das muss man beurteilen und durchführen. Was legalisiert ist, muss auch besteuert werden, analog zum Tabak und zum Alkohol. Was oberhalb dieses Strichs ist, muss bekämpft werden. Dieser Katalog der Drogen mit Definition ihrer Gefährlichkeit besteht noch nicht.

Mein zweites Anliegen besteht darin, dass man diesen Schwersüchtigen den Status von Schwerkranken gibt und sie auf Kosten der Krankenversicherung ärztlich behandeln kann. Auch das ist noch nicht realisiert und sicherlich eine Motion wert.

Ich beantrage also, die Ziffern 2 und 5 als Motion und die Ziffern 1, 3, und 4 als Postulat zu überweisen; das Postulat kann abgeschrieben werden.

**Dreifuss** Ruth, conseillère fédérale: Je vous remercie, Monsieur Mornioli, d'accepter la transformation en postulat des trois points que vous avez énoncés.

Effectivement, nous sommes bien d'accord, vous et moi, que beaucoup de travail a été réalisé et que les différentes idées qui ont été apportées, de quelque bord qu'elles soient, nous ont aidés à avancer dans ces domaines, non seulement les idées d'ailleurs, mais aussi les expériences, les engagements concrets des gens, de quelque bord qu'ils soient également. Je ne répéterai jamais assez que sous des points de vue très différents, avec des concepts thérapeutiques très différents, il y a des succès dans les formes d'intervention les plus diverses.

En ce qui concerne le chiffre 5, vous souhaitez qu'un seul type de thérapie soit retenu ou favorisé ici, à savoir la thérapie en milieu fermé, et même dans des cliniques spécialisées. Vous pensez donc que c'est là la manière d'obtenir l'abstinence, alors que nous avons les plus grands doutes que ce puisse être le moyen à suivre de façon préférentielle ou exclusive.

Le chiffre 2 concerne le statut de malade. Je ne dirai pas assez à quel point il est difficile de savoir très précisément ce qu'est un toxicomane, où commence et où s'arrête sa liberté de choix, dans quel cas il a effectivement basculé dans une situation où l'on doit considérer que son comportement est un comportement pathogène, et dans quel cas il s'agit d'un comportement librement choisi, éventuellement d'ailleurs un comportement qui ne mérite pas le statut de malade, mais celui de contrevenant à la législation en matière de stupéfiants. Dans

ce sens-là, je ne crois pas que la possibilité d'accorder à un toxicomane le statut de malade et d'ajouter que son traitement doit se faire essentiellement dans des cliniques spécialisées nous fasse avancer dans ce problème. Ceci aussi, nous aimerions le recevoir sous forme de postulat.

En ce qui concerne l'élaboration de mesures différenciées qui tiennent compte du danger que représente chaque drogue, vous souhaitez que, Monsieur Mornioli, de façon très systématique, nous analysions ou que nous fassions analyser les différents risques liés aux différentes drogues, légales ou illégales, de façon à reconstruire ensuite un système logique qui reposerait, d'une part, sur la pharmacologie et les risques pour la santé, et, d'autre part, sur les risques sociaux. Je crois que c'est là un travail de Sisyphe, c'est le travail des politiques de la drogue, nationales et internationale, depuis que les sociétés sont confrontées à ce problème, et vous savez aussi bien que moi que la définition de ces dangers varie dans le temps, que la définition même des effets médicaux et pharmacologiques est loin d'être assurée. Vous nous demandez vraiment là une tâche qui dépasse très largement les possibilités non seulement de l'administration, mais même des mandats de recherche que cela pourrait susciter en dehors de l'administration.

Nous suivons une approche pragmatique, qui permet justement de savoir quels sont les dangers de ces drogues, en particulier celles qui font l'objet de prescriptions sous contrôle médical, qui viennent d'ailleurs compléter les traitements de substitution, que vous connaissez déjà bien, à la méthadone par voie orale. Cela nous permet d'approcher une réalité qui nous donne peut-être l'occasion de faire la part des dangers médicaux et pharmacologiques ainsi que des dangers sociaux que représentent par exemple une drogue légale facilement accessible, une drogue illégale, hélas, souvent aussi facilement accessible, ou une drogue illégale dont l'accès est rendu plus difficile grâce à la répression.

Je crois donc que ce chiffre 2 que vous nous proposez dépasse tout simplement nos moyens. C'est la raison pour laquelle – encore une fois – nous souhaitons globalement la transformation de cette motion en postulat. Nous pouvons vous assurer que, premièrement, nous continuerons à travailler dans le sens souhaité par le motionnaire et, deuxièmement, qu'un débat général sur la politique de la drogue aura lieu très prochainement.

**Danioth Hans (C, UR):** Es ist sicher verständlich, wenn wir heute keine Grundsatzdiskussion über die schweizerische Drogenpolitik führen, wenn wir uns heute nicht über die Vier-säulentheorie unterhalten, obschon ich persönlich ab und zu den Eindruck habe, einzelne Säulen seien etwas gar schwach ausgefallen. Ich möchte mich auch nicht zur Problematik äussern, die mit der kaskadenmässigen Ausweitung der Drogenversuche verbunden ist und vom fachkundigen Ausland mit grosser Skepsis mitverfolgt wird.

Ich möchte Ihnen aber vorschlagen, die beiden Punkte, die Herr Mornioli als Motion beibehalten will, als Motion zu überweisen. Ich habe vor allem die Ziffer 2 im Auge, die Ausarbeitung von differenzierten Massnahmen, die der Gefährlichkeit der einzelnen Droge Rechnung tragen. Ich glaube, das übersteigt die Möglichkeiten der Verwaltung in keiner Weise.

Dass es notwendig ist, ergibt sich für mich aus einem vor kurzer Zeit geschehenen Vorfall. In der Presse wurde nämlich die Frage laut, warum die Gesundheitsbehörden nicht vor der Gefährlichkeit der neuen Modedroge Ecstasy warnen. Dies ist um so dringender, als kein Geringerer als der Chef des Magazins «Kassensturz» des Schweizer Fernsehens, Urs P. Gasche, vor einiger Zeit in der «Schweizer Illustrierten» unter dem Titel «Die Modedroge Ecstasy ist mit dem Haschisch vergleichbar» der angeblichen Harmlosigkeit dieser Droge das Wort geredet hat. In der «Schweizerischen Ärztezeitung» vom 26. Oktober 1994 hat Professor Thomas E. Schläpfer, immerhin Professor am John Hopkins Hospital in Baltimore – laut dem Chefarzt des Kantonsspitals Uri eine der vier besten Universitätskliniken der USA –, diesen Artikel als schlichtweg verantwortungslos bezeichnet. Die von Gasche erwähnte Studie des amerikanischen Forschungsinstitutes für Drogen sei in den USA bis heute überhaupt unbekannt.

Im Gegensatz zu Gasche liefert Professor Schläpfer wissenschaftliche Anhaltspunkte dafür, dass diese Energie- und Euphoriegefühle vermittelnde Droge schon bei kleinen Dosen und wiederholter Anwendung eine neurotoxische Wirkung verursacht. In den letzten Jahren häuften sich Berichte über schwere psychiatrische und systemische Drogennebenwirkungen bei Einnahme höherer Dosen dieser Droge MDMA. MDMA könne deshalb nach heutigem Erkenntnisstand keinesfalls als harmlose Substanz betrachtet werden.

Aufgrund dieser Kontroverse erachte ich es als sehr angezeigt und notwendig, dass das Bundesamt für Gesundheitswesen auf diese Gefährlichkeit hinweist. Genau das ist das Anliegen von Herrn Mornioli, der immerhin medizinischer Fachmann ist. Aus diesem Grund möchte ich Ihnen empfehlen, der Überweisung der Ziffern 2 und 5 als Motion zuzustimmen.

**Dreifuss Ruth, conseillère fédérale:** Je voudrais tout simplement préciser à l'intention de M. Danioth que cet avertissement a été donné par l'Office fédéral de la santé publique dans son bulletin; dans la pratique, il est clair que nous tenons compte des différents dangers au fur et à mesure qu'ils sont reconnus ou que l'on peut les soupçonner.

Mais il ne s'agit pas de cela dans la motion Mornioli. Je l'ai écoutée très attentivement tout à l'heure et j'avais le sentiment – il pourrait me démentir si ce n'est pas le cas – d'une très haute ambition, d'un travail très systématique sur les différents risques non seulement pour la santé, mais – j'ai retenu les termes, de «soziale Gefährlichkeit» – des différentes drogues. Là, je dois dire que l'humanité ne fait pas autre chose, depuis des siècles, et elle remarque en général qu'elle s'est trompée et que, les circonstances historiques changeant, ce qui paraissait un danger majeur devient tout à coup quelque chose de relativement marqué du sceau de l'innocuité, alors que d'autres choses, qui avaient été considérées comme tout à fait normales, font des dégâts sur le plan de la santé publique extrêmement lourds. M. Mornioli lui-même a cité la consommation de l'alcool et du tabac qui, en termes de santé publique, font des dégâts dont l'importance est infiniment plus grands que ceux provoqués par la drogue.

Si la proposition n'était que celle d'être vigilant quant aux dangers, il est clair qu'elle serait également satisfaite et que la motion pourrait être transmise et classée. S'il s'agit par contre des ambitions manifestées par M. Mornioli, alors oui, cela dépasse les possibilités de l'administration.

**Mornioli Giorgio (D, TI):** Nur ganz kurz eine Bemerkung, weil Sie befürchten – wenn ich es richtig interpretiere –, dass aus Ziffer 5 ein Zwang zur Behandlung in der Spezialklinik abgeleitet werden könnte.

Ein Kranker hat das individuelle Grundrecht, eine Behandlung zu bekommen, und er hat auch das Recht, sie abzulehnen. Es wird also kein Zwang ausgeübt.

Natürlich gibt es Ausnahmesituationen, wo der Wille des Patienten nicht berücksichtigt wird, zum Beispiel bei einem Suizidversuch. Da wird der Patient ja auch gerettet, obschon es seine Absicht war zu sterben. Möglicherweise wird bei speziell verwahrlosten Personen auch ein gewisser Zwang ausgeübt, aber das ist schliesslich in ihrem Interesse. Grundsätzlich bedeutet Kranksein keinen Zwang zur Behandlung. Das Recht, diese abzulehnen, bleibt erhalten.

Ziff. 2 – Ch. 2

*Abstimmung – Vote*

Für Überweisung der Motion  
Dagegen

14 Stimmen  
12 Stimmen

Ziff. 5 – Ch. 5

*Abstimmung – Vote*

Für Überweisung der Motion  
Dagegen

9 Stimmen  
16 Stimmen

Ziff. 1, 3, 4 – Ch. 1, 3, 4

Überwiesen als Postulat – Transmis comme postulat

## **Motion Mornioli Schweizerisches Drogenkonzept**

### **Motion Mornioli Politique suisse de la drogue**

In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung
Dans	Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale
In	Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr	1995
Année	
Anno	
Band	II
Volume	
Volume	
Session	Frühjahrssession
Session	Session de printemps
Sessione	Sessione primaverile
Rat	Ständerat
Conseil	Conseil des Etats
Consiglio	Consiglio degli Stati
Sitzung	06
Séance	
Seduta	
Geschäftsnummer	94.3579
Numéro d'objet	
Numero dell'oggetto	
Datum	14.03.1995 - 08:00
Date	
Data	
Seite	304-307
Page	
Pagina	
Ref. No	20 025 652

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.

Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.

Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.