



REPOSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Alice Genoud – 20 ans de GHB et toujours pas de solution pour les victimes ?

Rappel de l'interpellation

Tristement banalisé voire oublié depuis son arrivée dans nos boîtes de nuit il y a plus de vingt ans, le GHB n'a pas disparu. Le dernier rappel en date a eu lieu à Lausanne, par l'intermédiaire des médias, des associations et de plusieurs femmes au témoignage bouleversant.

En plus de vingt ans, le GHB a toutefois fréquemment refait parler de lui, sans qu'une réelle prise de conscience ne se développe auprès du grand public et des victimes potentielles. En fait, l'utilisation du GHB semble même avoir évolué et quitté les boîtes de nuit où il était catalogué pour atteindre les bars, les manifestations, et même quitter son image de "drogue du violeur" pour devenir une drogue festive, car à bas coût et facile d'acquisition.

Si certains bars et établissements de nuit ont tout de suite pris les devants, ce n'est visiblement pas le cas pour tous les établissements du canton et l'ensemble des acteurs concernés. D'éventuelles lacunes de longue date sont à soupçonner, notamment dans les méthodes de prise en charge des victimes. Peu en effet portent finalement plainte, et sans doute beaucoup renoncent à se faire soigner.

Le phénomène est grave et mérite un examen attentif. L'utilisation du GHB et de ses dérivés est toujours aussi présente dans les milieux festifs, de par son coût peu élevé et sa facilité d'utilisation – alors que ces méfaits parfois peu connus peuvent amener à de graves problèmes de santé, voir la mort.

Les spécificités du GHB sont pourtant connues. Difficilement détectable, il favorise celui qui l'emploie dans une perspective d'abus, ce qui ajoute à la détresse de la victime une forme de honte et de doute d'être prise au sérieux, qui les enferme parfois dans un silence coupable. Paradoxalement rentré dans l'inconscient collectif, le GHB est souvent confondu avec d'autres drogues ou malaises, qui entraînent un climat de suspicion redoutable: la rumeur a rapidement enflé lors du marché de Noël de Lausanne en 2019, et, plus récemment, dans un établissement du Flon qui a déposé plainte pour diffamation.

La persistance du phénomène interroge, et doit-nous pousser à nous demander ce qui, dans tous les domaines sécuritaires ou médicaux d'urgence, n'est pas assez efficace.

Face à cette situation, je me permets de poser les questions suivantes au Conseil d'Etat :

- 1. Le Conseil d'Etat peut-il nous renseigner sur le nombre de cas de personnes ayant été intoxiqué au GHB (volontairement ou pas) au niveau cantonal et son évolution ces dernières années ? Comment sont établis ces statistiques et peuvent-elles être améliorées ?*
- 2. Quelles mesures le Conseil d'Etat va-t-il mettre en place pour tenter de faire diminuer ce nombre de cas ?*
- 3. Une analyse poussée des méthodes de prises en charge des victimes, entre la police cantonale, les polices communales, les hôpitaux, les structures d'urgence, les partenaires sécuritaires privés et les établissements eux-mêmes, est-elle envisagée ou prévue ? Si elle est en cours, quels sont les premiers résultats ?*
- 4. Est-ce que des campagnes de prévention, notamment dans le cadre scolaire, sur les intoxications dues au GHB sont prévues ?*
- 5. Est-ce qu'une campagne concertée avec les milieux spécialisés sur les prises volontaires du GHB est-elle prévue ?*

Réponse du Conseil d'Etat

Préambule

A l'origine, le GHB est une molécule utilisée dans le cadre médical comme anesthésique. Ayant fait l'objet d'usages détournés durant les années 1990, il est soumis à la loi fédérale sur les stupéfiants depuis 2002. Avec le GBL (solvant industriel précurseur du GHB aux propriétés similaires), il figure parmi les drogues consommées en milieux festifs aux côtés d'autres stupéfiants comme la cocaïne et l'ecstasy. Il fait principalement l'objet d'une consommation volontaire - non sans risques d'abus - dans des milieux spécifiques. Egalement connu sous le nom de « drogue du violeur », il peut aussi être utilisé à des fins malveillantes pour voler les biens ou atteindre à l'intégrité sexuelle d'autrui. Dans ce cas, le GHB sert à endormir la victime ou à briser sa résistance. On parle alors de « soumission chimique ». Une intoxication aiguë au GHB se caractérise notamment par une perte de conscience et une détresse respiratoire pouvant potentiellement s'avérer fatale. Les risques d'intoxication sont d'autant plus élevés que le GHB est associé à d'autres substances, en particulier l'alcool. D'autres substances plus faciles d'accès sont connues pour être utilisées à des fins de soumission chimique, en particulier l'alcool et certains somnifères.

L'intoxication par autrui n'est pas mentionnée dans le cadre des infractions contre l'intégrité sexuelle par le Code pénal – ce qui complique la tenue d'une statistique dédiée – mais elle peut être prise en compte comme une « mise hors d'état de résister » pour laquelle l'auteur-e aura utilisé le GHB, l'alcool ou tout autre produit dans le but d'avoir une relation sexuelle avec la victime. Ces situations extrêmement graves relèvent des articles 191 (actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance), 190 (viol) et 189 (contrainte) du Code pénal.

Réponse aux questions

Le Conseil d'Etat a pris en considération les préoccupations synthétisées dans la présente interpellation, laquelle se fait l'écho de la vive inquiétude qui s'est manifestée durant l'été 2020 sur les réseaux sociaux et dans les médias. Il apporte les réponses suivantes.

1) Le Conseil d'Etat peut-il nous renseigner sur le nombre de cas de personnes ayant été intoxiqué au GHB (volontairement ou pas) au niveau cantonal et son évolution ces dernières années ? Comment sont établies ces statistiques et peuvent-elles être améliorées ?

Il n'existe pas de relevé statistique susceptible de mesurer de manière exhaustive et régulière le nombre de cas d'intoxication au GHB. En effet, tous les cas d'intoxication n'aboutissent pas à une prise en charge médicale, ni à une plainte pénale, ce pour différentes raisons, dont celles exposées dans la présente interpellation.

Selon les données recueillies par l'Unité de toxicologie et chimie forensiques du Centre universitaire de recherche et de médecine légale (CURML), entre 10 et 15 demandes d'analyse toxicologique sont recensées chaque année pour des cas de soumission chimique. Celles-ci proviennent de médecins dans le cadre d'une prise en charge aux urgences ou dans le cadre d'analyses médico-légales avec un mandat d'analyse provenant d'un magistrat. Parmi tous les prélèvements réalisés entre 2017 et 2020, deux cas d'intoxication au GHB ont été confirmés. Il n'est pas constaté d'évolution récente à la hausse.

Interrogée sur cette problématique, la Brigade des stupéfiants de la Police cantonale ne constate pas d'augmentation particulière du trafic de cette substance (vendue principalement sur Internet) ni d'utilisation malveillante vis-à-vis d'autrui. Sa consommation demeure majoritairement volontaire et limitée à certains cercles de consommateurs.

Les enquêtes épidémiologiques de portée nationale menées en population générale sur la consommation volontaire de psychotropes (monitorage des addictions) ne détectent qu'un nombre très faible de personnes ayant fait un usage récent du GHB ou de son précurseur, le GBL. Les dernières données disponibles remontent à 2014 et montraient une prévalence de consommation de 0.1 % au cours des 12 derniers mois¹. Des prévalences plus élevées, mais néanmoins basses au regard d'autres consommations, sont mesurées dans échantillons ciblant des populations particulières (échantillons souvent peu représentatifs : consommateurs actifs de stupéfiants, noctambules).

¹ <https://www.suchtmonitoring.ch/fr/11.html?autres-substances>

Ainsi, dans le Canton de Vaud, une mesure effectuée en 2013 parmi les noctambules lausannois-es montrait que de 2.7% des personnes interrogées avaient déjà consommé du GHB au cours de leur vie. Presque aucun répondant n'en avait consommé récemment (i.e. : lors de la dernière soirée)¹. On ne dispose pas de données plus récentes.

Améliorations apportées

Dans le but d'avoir des données épidémiologiques plus complètes, depuis le 1^{er} janvier 2021, l'Unité de toxicologie et chimie forensiques (UTCF) recherche systématiquement le GHB à l'aide d'un test de dépistage. Les résultats de tests réactifs seront confirmés par une analyse toxicologique dite quantitative, actuellement utilisée de routine. Ces tests sont réalisés de façon systématique pour toute situation nécessitant une évaluation de la modification du comportement : circulation routière, agression (auteur et victime), soumission chimique, etc.

En effet, à ce jour, les analyses visant la recherche du GHB n'étant effectuées qu'en cas de suspicion de consommation de GHB, les données sont lacunaires pour évaluer objectivement l'ampleur de la consommation. Cette démarche permettra de tester entre 800 et 1'000 échantillons par année dans les analyses de routine effectuées par l'UTCF.

2) Quelles mesures le Conseil d'Etat va-t-il mettre en place pour tenter de faire diminuer ce nombre de cas ?

Le Conseil d'Etat observe que des mesures de prévention sont déjà menées dans les milieux festifs afin de sensibiliser le public, en particulier en ce qui concerne le mésusage volontaire (ou non) de substances psychotropes. Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) a confié à la Fondation vaudoise contre l'alcoolisme (FVA) le mandat de mettre en œuvre et coordonner le programme de prévention *NightLife* Vaud, spécifiquement lié aux milieux festifs. Lancé en 2016, en collaboration notamment avec la Fondation PROFA et le Centre d'aide et de prévention (CAP) de la Fondation du Levant, il traite de différentes thématiques en rapport avec la consommation d'alcool et/ou de substances illégales ainsi que des questions de santé sexuelle (prévention VIH, consentement). Le programme sensibilise le public, indépendamment du genre, à la vigilance requise lors des soirées. Il est notamment recommandé de surveiller son verre dans des contextes festifs et de ne pas accepter de boissons de la part d'inconnu·e·s. Le programme relaie également des messages de solidarité visant à ce que les participant·e·s d'un évènement festif veillent les un·e·s sur les autres. Il conseille et accompagne les clubs dans la conception et la mise en place de mesures de prévention. Une formation spécifique sur les enjeux liés aux consommations en milieu festif à l'attention du personnel de clubs a été développée mais elle n'a pu être donnée du fait de la situation sanitaire actuelle (COVID-19).

Le programme *NightLife* tient compte de manière globale de tout l'éventail de risques susceptibles d'aboutir à des drames (intoxications, accidents, violences, rapports non consentis ou non protégés). Il correspond bien aux besoins observés sur le terrain. D'une manière générale, l'alcool reste de loin la substance la plus problématique en milieu festif, y compris en ce qui concerne des tentatives de soumission chimique².

Dès que les conditions le permettront, en particulier sur le plan sanitaire, l'Office du médecin cantonal s'associera avec le programme *NightLife* pour mener une campagne de prévention et de sensibilisation dans les milieux festifs auprès des noctambules.

¹ Carrasco, K., Lucia, S., Gervasoni, J-P. & Dubois-Arber, F. (2014). Rapport *NightLife* Vaud. Fondation Le Relais - Rel'ier & Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, Lausanne.

² European Monitoring Centre for Drugs and Drugs addiction. Sexual Assaults facilitated by drugs or Alcohol. Lisboa : EMCDDA, 2018.

3) Une analyse poussée des méthodes de prises en charge des victimes, entre la police cantonale, les polices communales, les hôpitaux, les structures d'urgence, les partenaires sécuritaires privés et les établissements eux-mêmes, est-elle envisagée ou prévue ? Si elle est en cours, quels sont les premiers résultats ?

Les situations rapportées dans les réseaux sociaux et relayés l'été dernier dans la presse ont conduit différents services (police, CHUV) à s'interroger sur leur pratique et à rappeler, quand elles existent, les procédures en cas d'intoxication ou de suspicion d'intoxication non volontaire. C'est en particulier ce qu'a fait le CHUV qui dispose depuis 2010 d'une directive et de recommandations pour la pratique clinique. Il les a actualisées en 2018. La directive, très complète, s'adresse aux infirmier·ères de tri, aux infirmier·ères des zones de soin, aux aides-soignant·e·s et aux médecins.

Malgré cette préparation en amont, les différents témoignages rapportés sur les réseaux sociaux et dans la presse montrent que l'accueil des personnes qui pensent avoir été droguées à leur insu pourrait être amélioré. Le Conseil d'Etat estime que ces situations ne sauraient en aucun cas être banalisées. Les victimes doivent pouvoir être accueillies de manière respectueuse et sans jugement. Il appartient aux professionnel·le·s des domaines concernés d'expliquer en termes clairs et avec empathie le déroulement des procédures applicables en pareille situation de manière à renforcer la confiance de la population dans les services de prise en charge (police, urgences, etc.) et à ne pas passer à côté de situations individuelles potentiellement dramatiques.

Services d'urgences

Les services d'urgences, dont celui du CHUV, constituent une porte d'accès usuelle aux soins pour les personnes qui redoutent d'avoir été droguées à leur insu. Dans la pratique, le Service des urgences du CHUV applique la procédure mentionnée plus haut. Celle-ci porte non seulement sur tous les cas de « soumission chimique » car, comme relevé plus haut, les intoxications provoquées par l'administration d'une substance par un tiers à l'insu de la victime sont le plus souvent réalisées avec de l'alcool, voire avec des sédatifs (somnifères par exemple), substances plus facilement accessibles que des produits illicites comme le GHB.

En cas de suspicion de soumission chimique chez une victime, le Service des urgences effectue des recherches de toxiques (GBL, GHB notamment) en prélevant du sang et des urines. Les échantillons sont ensuite transmis à l'Unité de toxicologie et de chimie forensiques du CURML. Il n'existe pas de test dit « rapide » qui permette de disposer de résultats immédiats. Certaines substances comme le GHB sont métabolisées rapidement. Le GHB peut, par exemple, être décelé durant 8 heures seulement dans le sang et pendant 12 heures dans l'urine. La réalisation des prélèvements doit donc intervenir rapidement, ce qui devrait encourager les personnes concernées à consulter au plus vite en cas de suspicion. Le Service des urgences pratique également dans tous les cas un examen général de la victime présumée et coordonne sa prise en charge avec d'éventuels spécialistes. Il évalue ainsi avec un infectiologue l'indication à débiter une prophylaxie post-exposition HIV. Un·e gynécologue ou un·e proctologue peut réaliser des examens complémentaires avec des prélèvements à des fins médico-légales. Enfin, en accord avec le/la patient·e, un·e médecin psychiatre peut également être impliqué·e afin de lui offrir un suivi spécifique. Une consultation avec l'Unité de médecine des violences est aussi proposée afin de soutenir un éventuel dépôt de plainte auprès de la police. Les coûts liés aux analyses sont pris en charge par le ministère public si une enquête pénale est ouverte, par l'assurance maladie si l'analyse est prescrite par un·e médecin, par le/la patient·e en l'absence d'indication.

Les établissements de la Fédération vaudoise des hôpitaux n'ont pas de procédure aussi spécifique et détaillée que celle du CHUV concernant le GHB. Le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) souligne qu'il est très rare qu'une personne se présente dans un délai de moins de 12 heures (délai requis pour un dosage). Il définit la prise en charge des personnes intoxiquées et les analyses à réaliser selon la situation clinique. De manière à renforcer la convergence des pratiques, les documents élaborés par le CHUV (directive et recommandations pour la pratique clinique) ont été transmis à la FHV dans la perspective de les partager avec les autres services d'urgence du canton qui ne disposent pas de directive spécifique pour ces cas de figure. Ceux-ci demeurent néanmoins libres de les adapter en fonction de leur organisation spécifique.

Police cantonale

Si une personne ayant subi une contrainte sexuelle et suspectant avoir été droguée au GHB s'annonce à la Police cantonale, les agents vont tout d'abord proposer à la victime de l'orienter immédiatement vers un hôpital afin qu'elle obtienne une prise en charge médicale appropriée et qu'elle puisse, si elle le souhaite, faire établir un constat médico-légal qui sera utile dans le cas d'un dépôt de plainte pénale. Après ces démarches ou dans le cas où la personne ne souhaite pas d'investigation toxicologique, ni de consultation médicale, la police procède à son audition, recueille les éléments susceptibles de déclencher une enquête et transmet les coordonnées du Centre LAVI à la victime.

Une procédure similaire est appliquée par la Police municipale de Lausanne (PML) qui, pour mémoire, dispose des compétences judiciaires pour traiter ce type d'affaires. Concrètement, au niveau de la PML, les personnes qui annoncent avoir pu ingérer du GHB sont désormais prises en charge, dès l'annonce, par du personnel spécialisé, soit un-e membre de la Brigade des mœurs de la Police judiciaire municipale.

Centre LAVI

Les intervenant·e·s du Centre LAVI orientent leur prise en charge sur la base du récit du déroulement des événements. Ils connaissent et appliquent les procédures d'urgence en vue de la conservation des preuves en cas d'actes d'ordre sexuels. Ils orienteront rapidement la victime auprès des lieux de consultation permettant des constats médico-légaux si c'est encore possible. Ces constats vont avérer les signes de contraintes et de rapport.

4) Est-ce que des campagnes de prévention, notamment dans le cadre scolaire, sur les intoxications dues au GHB sont prévues ?

Le Conseil d'Etat ne prévoit pas de mener de campagne de prévention en milieu scolaire spécifiquement sur le GHB car des effets contre-productifs sont à redouter, comme le fait de stimuler la curiosité et de favoriser l'expérimentation de cette substance.

Les professionnel·le·s des addictions qui interviennent dans le cadre du programme de prévention des dépendances en milieu scolaire – plus particulièrement dans l'enseignement post-obligatoire – abordent la consommation de substances psychoactives au sens général, en partant des questions des élèves.

Par conséquent, il arrive que le thème du GHB soit abordé parce qu'un-e élève dit avoir été victime ou témoin, ou parce qu'un élève a lu un article dans la presse, ou tout simplement pour s'informer en profitant de la présence d'un-e professionnel·le.

Les intervenant·e·s transmettent les informations sur les substances et les risques associés, ainsi que des conseils de solidarité (être attentif les uns envers les autres, s'entourer de personnes de confiance en soirée) et de sécurité (ne pas laisser sa boisson sans surveillance, ne pas accepter de boisson d'un-e inconnu·e). Il est précisé qu'aussi bien les femmes que les hommes sont susceptibles d'être victimes.

5) Est-ce qu'une campagne concertée avec les milieux spécialisés sur les prises volontaires du GHB est-elle prévue ?

Comme annoncé plus haut, une campagne de prévention et de sensibilisation sera réalisée dans les milieux festifs, dès que les conditions le permettront dans le cadre du programme *NightLife* Vaud avec l'implication de l'Office du médecin cantonal.

Les prises volontaires de GHB et de substances apparentées étant très souvent associées à une activité sexuelle, elles font l'objet d'une attention particulière dans les consultations de santé sexuelle, en particulier au Checkpoint Vaud de la Fondation PROFA. Cette consultation a par ailleurs rejoint le programme de réduction des risques dirigé par l'Office du médecin cantonal et a récemment mis en place un groupe d'entraide pour les personnes à risques d'addiction, ce avec le soutien financier de l'Aide suisse contre le sida.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 27 janvier 2021.

La présidente :

N. Gorrite

Le chancelier :

V. Grandjean