

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1014

présenté par

M. Siré, M. Aboud, M. Mathis, M. Lazaro, M. Perrut, M. Vitel, M. Daubresse et Mme Greff

ARTICLE 9

À la seconde phrase de l'alinéa 2, substituer aux mots :

« détenir les produits destinés à leur consommation personnelle et à les consommer sur place »

les mots :

« user de produits qui leur seront remis sur place, traitements ou produits de substitution ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Nous ne pouvons accepter cet article qui propose l'expérimentation de « salles de consommation à moindre risque » qui se révélerait une zone de non-droit.

Cette mesure encourage l'exclusion. L'État se rend ainsi complice d'une société malade.

Néanmoins, il peut être proposé la création de centres d'accueil strictement encadrés par des équipes médico-sociales, destinés à accueillir des usagers majeurs de substances psychoactives ou classés comme stupéfiants.

Ces personnes bénéficieraient d'une prise en charge médicalisée. Les équipes médicales auraient pour mission de leur prescrire des traitements (par ex subutex ou méthadone) ou des produits de substitution (drogues dont on connaît la composition et l'origine).

Depuis une vingtaine d'années, se développe dans notre pays des programmes de substitution en plus des dispositifs de réduction de risques (notamment la distribution de seringues stériles). Ces programmes présentent l'avantage de proposer des produits « plus sains » dont on identifie l'origine.

Grâce à la substitution, les usagers retrouvent une certaine liberté, ils ne sont plus prisonniers de leur recherche de produit et peuvent consacrer du temps à leur santé et à leur reconstruction.

Il est crucial de développer sur nos territoires urbains ce type de lieux d'accueil pour les usagers de drogue en grande précarité, ne souhaitant ou ne pouvant pas stopper leur consommation.

En revanche, pour ceux qui ne souhaitent pas de traitements de substitution, il serait autorisé aux équipes médicales de délivrer des produits stupéfiants avec contrôle et après une identification stricte de leur origine et de leur composition. Cela permettrait de réduire les trafics et la délinquance qui y est liée.

Ces centres s'adresseraient aux usagers les plus précarisés, souvent sans domicile ou en errance, des jeunes, des adolescents, des migrants qui ne veulent pas être en contact avec le système de soins pour diverses raisons (absence de couverture sociale, besoin d'anonymat, besoin de doses importantes).

Ils s'inscriraient dans une stratégie globale de prise en charge des usagers de drogues, davantage que les salles de shoot qui sont proposées par le Gouvernement.

L'État remplirait ainsi pleinement son rôle en tant que Protecteur des usagers mais également de toute la population en générale qui pâtit dans la vie de tous les jours, plus particulièrement dans certains quartiers, de cette économie parallèle alimentée par les trafics de stupéfiants.