

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS1236

présenté par

Mme Orliac, M. Claireaux et M. Krabal

ARTICLE 9

Substituer aux alinéas 1 et 2, trois alinéas ainsi rédigés :

« I. – À titre expérimental et pour une durée de quatre ans à compter de la date d'ouverture du premier espace, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues mentionnés à l'article L. 3121-5 du code de la santé publique, désignés par arrêté du ministre chargé de la santé après avis du directeur général de l'agence régionale de santé, ouvrent, dans des locaux distincts de ceux habituellement utilisés dans le cadre des autres missions, un espace de réduction des risques par usage supervisé, dans le respect d'un cahier des charges national arrêté par le ministre chargé de la santé.

« II. – Ces espaces sont destinés à accueillir des usagers majeurs de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants qui souhaitent bénéficier de conseils en réduction de risques dans le cadre d'usages supervisés mentionnés à l'article L. 3121-4 du même code. Dans cet espace, ces usagers sont uniquement autorisés à détenir les produits destinés à leur consommation personnelle et à les consommer sur place dans le respect des conditions fixées dans le cahier des charges susmentionné et sous la vigilance d'une équipe pluridisciplinaire veillant au respect des bonnes pratiques comprenant des professionnels de santé et du secteur médico-social et acteurs d'association de promotion de la santé, formés pour assurer ces missions, également chargée de faciliter leur accès aux soins.

« La vigilance consiste également à sensibiliser les usagers aux risques encourus en cas de pratiques à risques, à les accompagner et leur prodiguer des conseils relatifs aux modalités de consommation des substances psycho-actives mentionnés à l'alinéa précédent afin de prévenir ou de réduire les risques de transmission des infections et les autres complications sanitaires. La vigilance assurée par l'équipe pluridisciplinaire ne comporte aucune participation active aux gestes de l'injection. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

La nouvelle rédaction de cet article réduit de six à quatre années la durée de l'expérimentation prévue. En effet, la durée de 6 ans pourrait représenter un frein à l'extension à la population des usagers de drogues sur l'ensemble du territoire, alors que des études (AERLI) et les

expérimentations chez nos voisins européens ont montré pleinement l'intérêt de la démarche proposée par l'article 9.

Cette rédaction inscrit dans le dispositif les missions de vigilance et de respect des bonnes pratiques par l'équipe pluridisciplinaire en lieu et place de celle de supervision, puisque la supervision est parfois perçue par les responsables d'établissement comme proactive et donc plus ambivalente en termes de limites d'intervention de l'équipe, alors qu'aucune participation active aux gestes de l'injection des drogues n'est envisageable.

En outre, cette rédaction formule explicitement dans la loi la nécessité d'une formation adaptée des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire et des acteurs associatifs, pour assurer ces missions très spécifiques.

Cet rédaction permet également de sensibiliser les usagers aux risques encourus plutôt que de les « mettre en garde », cette locution étant non adaptées aux situations des personnes qui seraient accueillies dans ces salles.

Enfin, cet amendement faire référence à la notion de substance psycho-active, plus adaptée que celle de « produit ».

Tel est l'objet de cet amendement.