



N° 2222

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUATORZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 17 septembre 2014.

PROPOSITION DE LOI

*relative à l'expérimentation de **salles de consommation**
à **moindre risque** dans le cadre de la politique de réduction
des risques,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Bruno LE ROUX, Catherine LEMORTON, Patricia ADAM, Sylviane ALAUX, Catherine BEAUBATIE, Jean-Marie BEFFARA, Gisèle BIÉMOURET, Philippe BIES, Yves BLEIN, Christophe BORGEL, Kheira BOUZIANE-LAROUSSE, Jean-Louis BRICOUT, François BROTTES, Sabine BUIS, Sylviane BULTEAU, Fanélie CARREY-CONTE, Alain CLAEYS, Jean-Michel CLÉMENT, Marie-Françoise CLERGEAU, Romain COLAS, Catherine COUTELLE, Pascale CROZON, Seybah DAGOMA, Yves DANIEL, Michèle DELAUNAY, Françoise DESCAMPS-CROSNIER, Sandrine DOUCET, Françoise DUBOIS, Françoise DUMAS, William DUMAS, Jean-Paul DUPRÉ, Martine FAURE, Olivier FAURE, Richard FERRAND, Michèle FOURNIER-ARMAND, Geneviève GAILLARD, Jean-Patrick GILLE, Pascale GOT, Jean GRELLIER, Édith GUEUGNEAU, Thérèse GUILBERT, Chantal GUITTET, Razy HAMMADI, Joëlle HUILLIER, Sandrine HUREL, Michel ISSINDOU,

Chaynesse KHIROUNI, Conchita LACUEY, Anne-Christine LANG, Colette LANGLADE, Viviane LE DISSEZ, Annick LE LOCH, Dominique LEFEBVRE, Michel LIEBGOTT, Lucette LOUSTEAU, Victorin LUREL, Jean-René MARSAC, Martine MARTINEL, Frédérique MASSAT, Michel MÉNARD, Pierre MOSCOVICI, Hervé PELLOIS, Émilienne POUMIROL, Denys ROBILIARD, Barbara ROMAGNAN, Bernard ROMAN, Gwendal ROUILLARD, René ROUQUET, Suzanne TALLARD, Gérard TERRIER, Jean-Louis TOURAINE, Daniel VAILLANT, Clotilde VALTER, Olivier VERAN, Michel VERGNIER et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen (1),

députés.

(1) *Ce groupe est composé de Mesdames et Messieurs* : Ibrahim Aboubacar, Patricia Adam, Sylviane Alaux, Jean-Pierre Allossery, Pouria Amirshahi, François André, Nathalie Appéré, Christian Assaf, Joël Aviragnet, Pierre Aylagas, Alexis Bachelay, Guillaume Bachelay, Jean-Paul Bacquet, Dominique Baert, Gérard Bapt, Frédéric Barbier, Ericka Bareigts, Claude Bartolone, Christian Bataille, Delphine Batho, Marie-Noëlle Battistel, Laurent Baumel, Philippe Baumel, Nicolas Bays, Catherine Beaubatie, Jean-Marie Beffara, Luc Belot, Karine Berger, Gisèle Biémouret, Philippe Bies, Erwann Binet, Jean-Pierre Blazy, Yves Blein, Patrick Bloche, Daniel Boisserie, Pascale Boistard, Christophe Borgel, Florent Boudié, Marie-Odile Bouillé, Christophe Bouillon, Brigitte Bourguignon, Malek Boutih, Kheira Bouziane, Emeric Bréhier, Jean-Louis Bricout, Jean-Jacques Bridey, François Brottes, Isabelle Bruneau, Gwenegan Bui, Sabine Buis, Jean-Claude Buisine, Sylviane Bulteau, Vincent Burroni, Alain Calmette, Jean-Christophe Cambadélis, Colette Capdevielle, Yann Capet, Christophe Caresche, Marie-Arlette Carlotti, Fanélie Carrey-Conte, Martine Carrillon-Couvreur, Christophe Castaner, Laurent Cathala, Jean-Yves Caillet, Nathalie Chabanne, Guy Chambefort, Jean-Paul Chanteguet, Marie-Anne Chapdelaine, Dominique Chauvel, Pascal Cherki, Jean-David Ciot, Alain Claeyss, Jean-Michel Clément, Marie-Françoise Clergeau, Romain Colas, Philip Cordery, Valérie Corre, Jean-Jacques Cotel, Catherine Coutelle, Jacques Cresta, Pascale Crozon, Seybah Dagoma, Yves Daniel, Carlos Da Silva, Pascal Deguilhem, Florence Delaunay, Guy Delcourt, Sébastien Denaja, Françoise Descamps-Crosnier, Sophie Dessus, Jean-Louis Destans, Michel Destot, Fanny Dombre Coste, René Dosière, Philippe Doucet, Sandrine Doucet, Françoise Dubois, Jean-Pierre Dufau, Anne-Lise Dufour-Tonini, Françoise Dumas, William Dumas, Jean-Louis Dumont, Laurence Dumont, Jean-Paul Dupré, Yves Durand, Philippe Duron, Olivier Dussopt, Christian Eckert, Henri Emmanuelli, Corinne Erhel, Sophie Errante, Marie-Hélène Fabre, Alain Fauré, Martine Faure, Olivier Faure, Matthias Fekl, Vincent Feltesse, Hervé Féron, Richard Ferrand, Jean-Pierre Fougerat, Hugues Fourage, Michèle Fournier-Armand, Christian Franqueville, Michel Françaix, Jean-Claude Fruteau, Jean-Louis Gagnaire, Geneviève Gaillard, Yann Galut, Hélène Geoffroy, Jean-Marc Germain, Jean-Patrick Gille, Jean Glavany, Daniel Goldberg, Geneviève Gosselin, Pascale Got, Marc Goua, Linda Gourjade, Laurent Grandguillaume, Estelle Grelier, Jean Grellier, Jérôme Guedj, Élisabeth Guigou, Thérèse Guilbert, Chantal Guittet, David Habib, Razy Hammadi, Mathieu Hanotin, Danièle Hoffman-Rispal, Joëlle Huillier, Sandrine Hurel, Monique Iborra, Françoise Imbert, Michel Issindou, Éric Jalton, Serge Janquin, Henri Jibrayel, Régis Juanico, Armand Jung, Laurent Kalinowski, Marietta Karamanli, Philippe Kemel, Chaynesse Khirouni, Bernadette Laclais, Conchita Lacuey, Jérôme Lambert, Colette Langlade, Jean Launay, Pierre Léautey, Pierre-Yves Le Borgn', Jean-Yves Le Bouillonnet, Patrick Lebreton, Gilbert Le Bris, Anne-Yvonne Le Dain, Jean-Yves Le Déaut, Viviane Le Dissez, Michel Lefait, Dominique Lefebvre, Jean-Marie Le Guen, Annick Le Loch, Axelle Lemaire, Patrick Lemasle, Catherine Lemorton, Christophe Léonard, Annick Lepetit, Jean-Pierre Le Roch, Bruno Le Roux, Arnaud Leroy,

Michel Lesage, Bernard Lesterlin, Michel Liebgott, Martine Lignières-Cassou, Audrey Linkenheld, François Loncle, Lucette Lousteau, Jean-Pierre Maggi, Jean-Philippe Mallé, Jacqueline Maquet, Marie-Lou Marcel, Jean-René Marsac, Martine Martinel, Frédérique Massat, Sandrine Mazetier, Michel Ménard, Patrick Mennucci, Kléber Mesquida, Franck Montaugé, Pierre-Alain Muet, Philippe Nauche, Ségolène Neuville, Nathalie Nieson, Philippe Noguès, Maud Olivier, Monique Orphé, Michel Pajon, Luce Pane, Christian Paul, Rémi Pavros, Germinal Peiro, Jean-Claude Perez, Sylvie Pichot, Sébastien Pietrasanta, Martine Pinville, Christine Pires Beaune, Philippe Plisson, Élisabeth Pochon, Pascal Popelin, Dominique Potier, Émilienne Poumirol, Michel Pouzol, Patrice Prat, Joaquim Pueyo, François Pupponi, Catherine Quéré, Valérie Rabault, Monique Rabin, Dominique Raimbourg, Marie Récalde, Marie-Line Reynaud, Eduardo Rihan Cypel, Denys Robiliard, Alain Rodet, Marcel Rogemont, Frédéric Roig, Barbara Romagnan, Bernard Roman, Dolores Roqué, Gwendal Rouillard, René Rouquet, Alain Rousset, Béatrice Santais, Odile Saugues, Gilbert Sauvan, Gilles Savary, Gérard Sebaoun, Christophe Sirugue, Julie Sommaruga, Suzanne Tallard, Pascal Terrasse, Gérard Terrier, Sylvie Tolmont, Jean-Louis Touraine, Stéphane Travert, Catherine Troallic, Cécile Untermaier, Jean-Jacques Urvoas, Daniel Vaillant, Hélène Vainqueur-Christophe, Jacques Valax, Clotilde Valter, Michel Vauzelle, Olivier Véran, Fabrice Verdier, Michel Vergnier, Patrick Vignal, Jean-Michel Villaumé, Jean Jacques Vlody, Paola Zanetti.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'objet de cette proposition de loi est de permettre d'expérimenter la mise en place de salles de consommation à moindre risque, dans le cadre de la politique publique de réduction des risques auprès des usagers de drogues.

La lutte contre la drogue et les conduites addictives doit reposer sur une politique globale de prévention, comprenant le respect de la loi et la promotion de la santé.

Chacun peut être confronté un jour, pour soi-même ou des proches à des conduites addictives. Certains modes de vie nous y exposent de plus en plus, dans un monde soumis au culte de la performance, à la recherche du plaisir, avec de plus, l'accroissement inédit et l'accessibilité grandissante à toutes sortes de produits. Les conséquences terribles engendrées auprès des personnes, des familles, les dommages d'ordre physique, psychologique et social, les coûts pour l'ensemble de la collectivité, sont majeurs et intolérables.

Une politique efficace doit à la fois trouver les moyens d'agir en prévention, mais aussi apporter les soins nécessaires aux personnes victimes d'addiction, tout en assurant la tranquillité publique, la sécurité et la justice en luttant invariablement contre les trafics et les organisations criminelles.

Cette politique sera d'autant plus efficace qu'elle est pragmatique, ambitieuse et innovante. C'est ce que propose le plan gouvernemental d'action 2013-2017, présenté en janvier 2014 par la mission interministérielle de lutte contre la drogue et les conduites addictives (MILDECA) qui comporte 131 actions. Il s'appuie tout autant sur les pratiques et l'expérience des professionnels de terrain que sur les résultats de la recherche concernant ces phénomènes en mutation constante et les dommages qu'ils engendrent.

Ce plan comporte trois volets :

- Fonder l'action publique sur l'observation, la recherche et l'évaluation,

- Prendre en compte les populations les plus exposées pour réduire les risques et les dommages sanitaires et sociaux,

- Renforcer la sécurité, la tranquillité et la santé publiques en luttant contre les trafics et contre toutes les formes de délinquance liées aux consommations de substances psychoactives.

Le plan de 131 actions du Gouvernement propose, entre autres, de procéder à des expérimentations d'actions innovantes en expérimentant une salle à Paris et une ou deux autres salles en région. Les effets attendus étant la diminution de la prévalence et de l'incidence de pathologies infectieuses et l'amélioration de la tranquillité publique du quartier concerné.

L'objet de l'expérimentation s'inscrit dans le cadre de la politique de réduction des risques, politique à laquelle la France est demeurée longtemps réticente avant de devenir progressivement une référence en la matière. Cette approche, fondée sur l'accompagnement des consommations pour en prévenir les pathologies associées, cohabite avec la pénalisation des consommations grâce, notamment, à une meilleure connaissance réciproque des pratiques professionnelles des intervenants de proximité. Il faut renforcer ce modèle dont les effets en matière de santé publique sont les plus directs, et mieux les insérer dans des pratiques de médiation sociale en direction des riverains des dispositifs concernés, car malgré les réticences parfois légitimes des habitants à l'ouverture de tels lieux, les expériences étrangères montrent qu'elles permettent d'assurer la sécurité sanitaire et la tranquillité des riverains.

Un travail de médiation sociale précèdera et accompagnera les expérimentations. En parallèle, une évaluation scientifique sera conduite dès le démarrage de l'expérimentation. Un comité de suivi des expérimentations sera mis en place au niveau national et local.

En février 2013, la ministre des affaires sociales et de la santé, Marisol Touraine, avait confirmé que l'expérimentation d'une salle de consommation à moindre risque (SCMR) à Paris se ferait dans le quartier de la gare du Nord. Cet espace supervisé par des professionnels permet d'assurer un cadre d'usage sécurisé aux usagers de drogues dans des conditions d'hygiène évitant les risques infectieux.

Environ 90 pays étrangers ont ouvert ce genre de structures qui permettent aussi de donner des conseils et d'apporter une aide spécifique aux usagers. Ces expériences étayées par des études scientifiques reconnues montrent une diminution des comportements à risque et des overdoses mortelles, ainsi qu'une réduction de l'usage de drogues en public et des nuisances associées mais aussi des sources d'économie notamment à l'égard du système de santé.

La mise en place de ces structures poursuit plusieurs objectifs d'intérêt public :

- En santé publique, l'environnement qu'elles fournissent garantit un usage plus sécurisé des drogues. La présence de matériels et de personnels capables d'apporter les premiers secours permet d'éviter la survenue d'overdoses fatales. La mise à disposition de seringues stériles, la promotion de l'hygiène de l'injection, permettent de réduire les infections et autres complications (abcès...), de même que les comportements à risque de transmission du VIH et des hépatites B et C.

- Concernant l'ordre public, les salles de consommation à moindre risque permettent une diminution des nuisances associées à l'usage des drogues dans les lieux publics : le nombre d'actes de consommation sur l'espace public, et le nombre de seringues usagées abandonnées.

Les salles de consommation à moindre risque ne sont pas à elles seules une réponse à l'ensemble des problèmes publics rencontrés en matière de toxicomanie. Toutefois elles viennent compléter les réseaux d'aide et de soins et permettent d'envisager une meilleure gradation et allocation des ressources :

- avec la prévention par la présence d'un personnel capable de fournir de l'information, des conseils et des possibilités d'orientation – ce qui favorise aussi le maintien du lien social et limite les situations d'exclusion.

- avec la thérapie en facilitant l'accès des consommateurs de drogues les plus marginalisés à divers types de traitements.

- en permettant de compléter une politique globale et intégrée en matière de drogues, en apportant la possibilité d'atteindre des consommateurs fortement désocialisés, qui ont peu de contact avec les centres d'aide et de soins et qui accumulent les risques sanitaires, infectieux, sociaux et judiciaires.

En 2013, le Premier ministre avait donné son accord pour cette expérimentation à Paris, impliquant associations de patients et professionnels de santé. Un décret devant permettre ce type d'expérimentation avait été préparé et soumis pour avis au Conseil d'État afin d'éviter tout risque de contentieux ultérieur.

Un des lieux géographique identifié est situé entre la gare du Nord, la gare de l'Est et l'hôpital Lariboisière est clairement une zone de

consommation importante. L'hôpital Lariboisière distribue chaque semaine environ 1 400 jetons pour un kit d'injection Stéribox et les services de nettoyage collectent dans ce quartier 5 000 seringues par semaine dans les sanisettes, selon les relevés des associations.

Une association avait présenté un pré-projet en mai 2012 soutenu par la mairie de Paris qui avait indiqué être volontaire pour chercher un lieu adapté près de gare du Nord. Un travail préalable d'information des riverains était envisagé pour la bonne acceptation de la structure.

Le Conseil d'État a rendu son avis sur le projet de décret qui devait encadrer ce type d'expérimentation le 8 octobre 2013. Il a recommandé au Gouvernement d'inscrire dans la loi le principe de ce dispositif pour plus de garantie juridique.

Il a estimé que le projet de décret, en prévoyant la consommation de stupéfiants dans la salle, méconnaissait l'interdiction pénalement sanctionnée de l'usage de stupéfiants, et que la loi définissant la politique de réduction des risques n'était pas une base légale suffisante pour permettre cette expérimentation de réduction des risques. L'article L. 3121-4 du code de la santé publique aurait un caractère trop général pour autoriser par voie réglementaire ce type particulier de réduction des risques, qui consiste en un usage supervisé, ce qu'il a estimé contraire au texte réprimant l'usage.

Il convient donc de proposer un dispositif législatif prévoyant une dérogation limitée à la loi pénale à condition de ne pas méconnaître le principe de légalité des délits et des peines qui s'appliquent aux textes instituant des incriminations ainsi qu'à ceux qui prévoient des dérogations à ce principe.

Le Président de la République, lors de son discours à l'occasion des 25 ans de l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales, a réaffirmé cette volonté : *« Prévenir, c'est enfin réduire les risques. Le nombre de nouveaux cas de SIDA chez les injecteurs de drogues était de 1 500 par an il y a vingt ans. Il est aujourd'hui d'environ 70. C'est encore trop. La menace est donc présente, de même que celle de la transmission de l'hépatite C. C'est pour faire face à cette réalité qui n'est pas facile, que sont conçus les projets de salles d'accompagnement à l'injection. Pour aboutir, ces projets doivent être sécurisés sur le plan juridique – ce sera fait – et respecter toutes les exigences, à commencer par l'information et la tranquillité des riverains.*

C'est le respect. Mais nous devons bien utiliser tous les moyens pour éviter que se transmette la maladie. »

Enfin, de nombreuses publications dans la littérature scientifique internationale attestent que les objectifs de ces structures se traduisent positivement. Ces publications constituent une base scientifique valable, mettant en évidence que les bénéfices des salles de consommation à moindre risque dépassent les craintes qu'elles peuvent incidemment évoquer.

En raison de tous ces éléments, nous considérons les salles de consommation à moindre risque comme une démarche réaliste et pragmatique pour réduire les risques et les dommages associés à la consommation de drogues, aussi bien pour les usagers eux-mêmes que pour la communauté en général.

La proposition de loi vise donc à fixer le cadre de l'expérimentation en délimitant précisément la dérogation à l'interdiction d'usage de stupéfiants, à autoriser l'expérimentation pour une durée limitée dans le temps, à prévoir son évaluation, et à définir le fonctionnement du lieu, les personnels encadrants, le public visé ainsi que la notion de supervision de la consommation.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① I. – À titre expérimental et pour une durée de six 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, mettent en place un espace ouvert au public de réduction des risques par usage supervisé, dans le respect d'un cahier des charges national arrêté par le ministre chargé de la santé.
- ② Dans cet espace, sont accueillis des usagers de stupéfiants et d'autres substances psychoactives, majeurs, qui apportent et consomment sur place ces produits, sous la supervision d'une équipe pluridisciplinaire comprenant des professionnels de santé et du secteur médico-social, également chargé du soutien des usagers à l'accès aux soins.
- ③ La supervision consiste à mettre en garde les usagers contre les pratiques à risques, à les accompagner et leur prodiguer des conseils relatifs aux modalités de consommation des produits mentionnés à l'alinéa précédent afin de prévenir ou de réduire les risques de transmission des infections et les autres complications sanitaires. La supervision ne comporte aucune participation active aux gestes de l'injection.
- ④ II. – L'expérimentation se déroule dans des locaux distincts de ceux habituellement utilisés par les centres mentionnés au I.
- ⑤ III. – L'expérimentation fait l'objet d'une évaluation mesurant son impact sur la santé publique et sur la réduction des nuisances dans l'espace public selon les modalités définies par arrêté du ministre chargé de la santé.
- ⑥ IV. – Les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues mentionnés au I adressent chaque année un rapport sur le déroulement de l'expérimentation au directeur général de l'agence régionale de santé dans le ressort duquel ils sont implantés, ainsi qu'au ministre chargé de la santé.
- ⑦ V. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement adresse au Parlement un rapport d'évaluation de l'expérimentation.

Article 2

Les dispositions de l'article L. 3421-1 du code de la santé publique ne sont pas applicables aux activités qui ont lieu dans les locaux ouverts en application de l'article 1^{er} de la présente loi conformément au cahier des charges prévu au I du même article.

Article 3

Les dispositions des articles L. 313-1-1, L. 313-3, L. 313-4, L. 313-5 et L. 313-6 du code de l'action sociale et des familles ne s'appliquent pas aux projets de mise en place d'un espace ouvert au public de réduction des risques par usage supervisé mentionné à l'article 1^{er} de la présente loi.

Article 4

La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

