



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

toxicomanie

Question écrite n° 52096

Texte de la question

Mme Françoise Branget attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la situation préoccupante des politiques de lutte contre la toxicomanie. De plus en plus souvent, y compris dans des rapports officiels, certains préconisent la création de centres de distribution d'héroïne, ce qui reviendrait à ignorer la volonté des Français qui, parents ou futurs parents, se sont toujours prononcés contre toutes mesures en faveur d'une libéralisation des drogues. Or, s'il ne s'agit que d'une recommandation, d'autres vont plus loin en exigeant la création de sites directement affectés aux toxicomanes pour que ceux-ci puissent faire usage de drogues. Cette proposition concerne par exemple le 18^e arrondissement de Paris. Cette installation d'ALGECO à Paris est certes envisagée d'un point de vue « provisoire », mais dans ce genre de situation, le provisoire ayant tendance à se transformer rapidement en définitif, le risque est réel de voir se construire des salles de « shoot » non officielles sous des prétextes humanitaires. Que des lieux d'accueil de jour et de nuit ou des centres méthadone et subutex soient créés comme c'est déjà le cas en France est une solution louable. A contrario, que des endroits soient directement affectés aux toxicomanes pour que ceux-ci puissent faire usage de drogues n'est pas concevable. Construire de telles maisons ne ferait que déplacer le problème, les toxicomanes ne se droguent plus dans des cages d'escaliers, sur des trottoirs, dans des squares mais dans des maisons prévues à cet effet. Ce cache-misère n'est qu'un pis-aller dans la lutte contre la toxicomanie. Que faut-il craindre après la construction de ce type de maisons où les toxicomanes viendront consommer des drogues ? Alors que le Gouvernement fait beaucoup d'efforts pour résorber le déficit de la sécurité sociale, va-t-on suivre le modèle suisse où les services de l'État et les collectivités territoriales assurent l'achat et la distribution de substances qui n'auront d'illicites que le nom ? Le risque est réel quand on sait que le maire de notre capitale a récemment visité les locaux du PEPS (programme d'expérimentation de prescription de stupéfiants) à Genève. Aussi, elle le prie de bien vouloir l'informer de la position du ministère sur la stratégie de lutte contre la toxicomanie que compte suivre notre pays.

Texte de la réponse

Afin de répondre aux différentes problématiques posées par la toxicomanie, le Premier ministre a validé, en juillet 2004, un plan quinquennal élaboré par la mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie à l'issue d'une intense concertation interministérielle. Ce plan vise à réduire l'offre et la demande de drogues et se décline en trois volets : la prévention ; le soin ; l'application de la loi. Cette stratégie s'appuie également sur la loi 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique qui affine l'importance de la politique de réduction des risques en direction des usagers de drogues. Celle-ci vise à « prévenir la transmission des infections, la mortalité par surdose par injection de drogue intraveineuse et les dommages sociaux et psychologiques liés à la toxicomanie par des substances classées comme stupéfiants ». La politique de prise en charge des personnes dépendant de l'héroïne, du crack ou polytoxicomanes repose sur une offre de soins comportant le sevrage ou les traitements de substitution, toujours associés à une prise en charge psychosociale. Parallèlement, des actions sont menées à travers des services de premier contact qui distribuent du matériel d'injection et des préservatifs afin de prévenir la diffusion des infections virales graves, de favoriser

l'accès aux soins et de stabiliser le processus de marginalisation sociale dans lequel sont entraînés les usagers lourdement dépendants. Les traitements de substitution aux opiacés (héroïne, polytoxicomanies) actuellement disponibles en France utilisent la méthadone et la buprénorphine dont l'intérêt a été mis en évidence par des essais cliniques, par des études de cohorte et par la surveillance des indicateurs épidémiologiques de mortalité (les overdoses mortelles ont baissé de plus de 60 depuis la diffusion des traitements de substitution) et de morbidité : pour le VIH notamment, l'InVS observe une raréfaction des nouvelles infections en France. L'utilisation d'héroïne dans des programmes thérapeutiques ne fait pas partie du plan gouvernemental.

Données clés

Auteur : [Mme Françoise Branget](#)

Circonscription : Doubs (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 52096

Rubrique : Drogue

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 30 novembre 2004, page 9385

Réponse publiée le : 15 février 2005, page 1774