N° 3284

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 8 octobre 2026.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

visant à **structurer** *une* **politique** *de* **santé publique** *de* **prévention***, de* **documentation** *et de* **réduction** *des* **risques** *liés à l'***usage** *de* **drogues***,*

présentée par

M. Andy KERBRAT, Mme Nadège ABOMANGOLI, M. Laurent ALEXANDRE, Mme Ségolène AMIOT, Mme Farida AMRANI, M. Rodrigo ARENAS, M. Raphaël ARNAULT, Mme Anaïs BELOUASSA-CHERIFI, Mme Shéhérazade BENTORKI, M. Ugo BERNALICIS, M. Christophe BEX, M. Carlos Martens BILONGO, M. Manuel BOMPARD, M. Idir BOUMERTIT, M. Louis BOYARD, M. Pierre-Yves CADALEN, M. Aymeric CARON, M. Sylvain CARRIÈRE, Mme Gabrielle CATHALA, M. Bérenger CERNON, Mme Sophia CHIKIROU, M. Hadrien CLOUET, M. Éric COQUEREL, M. Jean-François COULOMME, M. Sébastien DELOGU, M. Aly DIOUARA, Mme Alma DUFOUR, Mme Karen ERODI, Mme Mathilde FELD, M. Emmanuel FERNANDES, Mme Sylvie FERRER, M. Perceval GAILLARD, Mme Clémence GUETTÉ, Mme Zahia HAMDANE, Mme Mathilde HIGNET, M. Bastien LACHAUD, M. Abdelkader LAHMAR, M. Maxime LAISNEY, M. Arnaud LE GALL, M. Antoine LÉAUMENT, Mme Élise LEBOUCHER, M. Aurélien LE COQ, M. Jérôme LEGAVRE, Mme Sarah LEGRAIN, Mme Claire LEJEUNE, Mme Murielle LEPVRAUD, Mme Élisa MARTIN, M. Damien MAUDET, Mme Marianne MAXIMI, Mme Marie MESMEUR, Mme Manon MEUNIER, M. Jean-Philippe NILOR, Mme Sandrine

NOSBÉ, Mme Danièle OBONO, Mme Nathalie OZIOL, Mme Mathilde PANOT, M. René PILATO, M. François PIQUEMAL, M. Thomas PORTES, M. Loïc PRUD'HOMME, M. Jean-Hugues RATENON, M. Arnaud SAINT-MARTIN, M. Aurélien SAINTOUL, Mme Ersilia SOUDAIS, Mme Anne STAMBACH-TERRENOIR, M. Aurélien TACHÉ, Mme Andrée TAURINYA, M. Matthias TAVEL, Mme Aurélie TROUVÉ, M. Paul VANNIER,

députés et députées.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Ce texte est le fruit d'un travail de longue haleine mené de concert avec le monde associatif et médico-social, dont l'expertise de terrain et le rôle d'alerte sont à l'origine de la présente proposition de résolution.

Les addictions sont des pathologies complexes dont l'évolution est intimement liée aux déterminants socio-économiques de notre époque. Le manque de perspectives pour la jeunesse, la pression du marché du travail, l'éco-anxiété et l'isolement sont autant de facteurs aggravants pour la santé mentale, que le Président de la République avait pourtant érigée en « grande cause nationale » pour l'année 2025. Or les chiffres témoignent d'une dégradation continue : une étude de 2025 révèle que 46 % des Français se sentent dépendants d'au moins une pratique ; 62 % des Français ont été atteints par un trouble de santé mentale au cours de leur vie, et 45 % au cours des cinq dernières années. Plus préoccupant encore, environ 60 % des personnes vivant avec des troubles de santé mentale présentent au moins une pratique addictive. Et les problèmes de santé mentale doublent la prévalence de ces addictions. Toujours selon l'étude, les personnes consommatrices déclarent tirer un bénéfice à court terme sur leur santé mentale, tout en admettant que leur diminution ou leur arrêt seraient positifs à long terme. Enfin, ces personnes pensent que les employeurs (79 %), les pouvoirs publics (73 %) et les assurances et mutuelles (72 %) n'agissent pas suffisamment pour prévenir et accompagner les addictions et les problèmes de santé mentale, et un travailleur sur deux (49 %) a souffert d'un problème de santé mentale et déclare au moins une dépendance (51 %).

L'explosion des conduites addictives, agissant souvent comme des mécanismes de survie ou d'échappatoire, n'a pas été enrayée. Ces usages traversent aujourd'hui toutes les strates de la société. Parallèlement, de nouveaux défis sanitaires frappent de plein fouet les usagers : comme l'alerte le Réseau français d'addictovigilance en juin 2026, « les nouvelles substances psychoactives (NPS) ont émergé au cours des 20 dernières années comme un problème majeur de santé publique » [(1)]

Pourtant, notre doctrine de santé publique se heurte toujours à un cadre répressif hérité de la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970. Pensée il y a

1 Autellet, A., Lacroix, C., Batisse, A., Micallef, J., Fouilhe, N., Le Boisselier, R., Peyrière, H., Eiden, C., & French Addictovigilance Network (2026). Monitoring of new psychoactive substances in France : update of addictovigilance data. *European journal of public health*, *36*(4)

plus d'un demi-siècle, la pénalisation de l'usage considère la personne usagère simultanément comme délinquante et malade. Cette approche s'est révélée contre-productive, favorisant la dissimulation des pratiques, l'éloignement du soin, et entravant la circulation de l'information sanitaire. Les conséquences dramatiques de cette marginalisation s'étaient déjà illustrées lors de l'épidémie de VIH-SIDA, poussant finalement les pouvoirs publics, sous l'impulsion vitale des associations, à légaliser en 1986 les premiers outils de réduction des risques (RDR).

Aujourd'hui, l'inadéquation de ce cadre est exacerbée par la mutation fulgurante des consommations avec l'émergence de produits moins chers et plus accessibles. Sans une cartographie fine de ces évolutions, aucune politique de santé publique ne peut être efficace. Selon l'Association Addictions France, ces nouvelles drogues se divisent en trois grandes catégories : les cannabinoïdes de synthèse [(2)], puissants et pourvoyeurs d'épisodes psychotiques ; les cathinones de synthèse [(3)], stimulants prisés en milieu festif mais générateurs de paranoïa ; et les opioïdes de synthèse [(4)], dont la létalité fait peser une menace croissante. Par ailleurs, si la France reste le premier consommateur européen de cannabis, l'usage de la cocaïne a triplé depuis 2010, et la consommation de crack s'étend à des milieux de plus en plus diversifiés.

À cette dynamique s'ajoute le détournement massif de médicaments, mettant à mal la dichotomie classique entre substances licites et illicites. L'exemple de la crise des opioïdes aux États Unis d'Amérique montre comment une industrie pharmaceutique dérégulée, suivie d'une restriction soudaine des prescriptions, a précipité les usagers vers un marché noir létal (passant de 8 000 morts en 1999 à près de 80 000 en 2023). Si ce schéma n'est pas mécaniquement transposable à la France, il démontre que réprimer l'offre sans accompagner sanitairement la demande ne fait qu'aggraver les risques d'intoxication. En France, l'hybridation des produits et leurs provenances (licites ou illicites) brouille les catégories traditionnelles sur lesquelles reposent à la fois la perception du risque par les usagers et les dispositifs de surveillance épidémiologique.

La diffusion de ces produits est par ailleurs facilitée par l'absence de régulation coercitive des plateformes numériques. Des initiatives de prévention et de réduction des risques doivent même pallier aux

---

2 Exemples : JWH-018, 5F-ADB, AB-FUBINACA, MDMB-4en-PINACA, ADB-BUTINACA

3 Exemples : 3-MMC, 4-MMC (méphédrone), 2-MMC, 3-CMC, 4-CMC, α-PVP, NEP

4 Exemples : fentanyl, carfentanil, nitazènes (ex. isotonitazène, protonitazène, protonitazépyne), U-47700

manquements de l'État, en créant de faux sites de vente de NPS pour pouvoir diffuser des messages de prévention et de réduction des risques directement auprès des usagers [5]. Cette action associative souligne à quel point la variabilité des molécules, l'absence d'analyses toxicologiques accessibles et la privatisation des consommations conduisent à une sous-estimation massive du phénomène. Désormais, le consensus tend également à préconiser un financement massif et pérenne de la prévention et des initiatives d'aller-vers organisées par les associations, à l'instar des maraudes numériques, des campagnes d'affichage ou de l'intervention en réduction des risques et des dommages dans le cadre festif.

Les données du réseau français d'addictovigilance confirment cette urgence, pointant une progression annuelle des intoxications d'environ 21,7 % entre 2016 et 2024. Le dispositif Tendances récentes et nouvelles drogues (TREND) [6] de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives documente une numérisation des trafics et une disponibilité sans précédent des NPS. « Près d'un adulte sur dix a consommé de la cocaïne en poudre au moins une fois dans sa vie, et un sur douze a consommé de la MDMA. Ces augmentations ont lieu dans un contexte de disponibilité accrue de médicaments, tant en France qu'à travers l'Europe », rapporte-t-il. Leur dispositif « TREND » a par exemple révélé à Bordeaux et en Nouvelle-Aquitaine la structuration internationale des flux, la numérisation des usages et trafics, et la diversification des produits « reflétant une offre élargie et évolutive [7] », y compris dans des territoires où n'existaient pas ces pratiques auparavant. L'enquête « Décès en Relation avec l'Abus de Médicaments Et de Substances » (DRAMES) de 2024 corrobore cette alerte, signalant l'implication croissante de nouvelles molécules dans les intoxications graves, avec 40 nouveaux NPS identifiés en France sur la période 2024-2025. Or les services régaliens (police, douanes), qui interviennent en première ligne, ne disposent que de trop peu d'informations sanitaires sur les substances saisies. Ces observations convergent avec les données d'addictovigilance et de Système d'identification national des toxiques et substances (SINTES) [8], qui documentent simultanément l'augmentation des signalements et la

5 Albertini A., « Drogues de synthèse : le bilan étonnant des faux sites de vente en ligne, créés dans un but de prévention », Le Monde, 22/04/2026.

6 Le dispositif TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues) de l'OFDT a pour objectif principal d'identifier et de décrire à travers des observations locales l'évolution des tendances et des phénomènes émergents liés aux produits psychotropes illicites ou détournés de leur usage.

7 Perrin, S. Substances psychoactives, usagers et marchés. Tendances récentes à Bordeaux et en Nouvelle-Aquitaine en 2025, OFDT/CEID, TREND, 2024

8 Le dispositif SINTES de l'OFDT, créé en 1999, vise à analyser toxicologiquement des produits réellement détenus par des personnes usagères pour assurer une veille sanitaire.

diversification des substances disponibles : elles font état de 40 nouveaux NPS identifiés en France en 2024-2025, dont 26 en 2025.

Si le Gouvernement réaffirme que la priorité est la protection de la vie, la réalité du terrain dément cette volonté. Le confinement à la clandestinité multiplie les drames, particulièrement dans les milieux festifs et notamment dans le cadre spécifique du *chemsex*, phénomène pourtant identifié par la stratégie nationale de santé sexuelle 2026-2030. Le parquet de Paris a récemment dressé un constat sinistre : entre janvier et avril 2026, le chemsex était la cause directe de la moitié des décès par overdose enregistrés dans la capitale (soit 9 décès sur 18 overdoses en seulement quatre mois). Cette hécatombe nous rappelle cruellement que les postures morales tuent. De surcroît, la fragmentation de l'information entre les services d'urgence, de police et de santé conduit souvent à classifier ces drames comme de simples arrêts cardiaques, faussant les statistiques et empêchant toute réponse épidémiologique.

Tant en matière de prévention que de réduction des risques, l'État patine, comme en témoigne la reconduction frileuse de l'expérimentation des Haltes Soins Addictions (HSA), alors même que l'INSERM [(9)], la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives [(10)] ou encore l'Inspection générale des affaires sociales et l'Inspection générale de l'administration [(11)] ont largement affirmé leur utilité sanitaire et sociale. Le récent cas nantais témoigne d'une hausse massive des besoins de prise en charge [(12)], qui ne sera solutionnée que par l'implantation locale de ces structures médico-sociales. Si le Gouvernement vient de les autoriser à analyser les molécules en circulation, ces deux HSA ne sauraient suffire à assurer une veille nationale exhaustive.

Il est grand temps de rompre avec les logiques inefficaces qui enferment une partie de nos concitoyens dans des spirales d'exclusion et de précarité. Une réponse efficace exige de consolider d'urgence nos données, d'instaurer un signalement systématique en cas de suspicion d'intoxication, et de financer massivement la réduction des risques. C'est l'ambition de la présente proposition : faire de la connaissance scientifique et de la protection humaine la boussole de notre politique des drogues. Après quoi

---

9 Inserm, "Salles de consommation à moindre risque : rapport scientifique", rapport commandé par la MILDECA, mai 2021

10 Hospices de Lyon, "Évaluation des haltes soins addictions (HSA)", rapport commandé par la MILDECA, juillet 2025

11 Igas, IGA, "Les haltes soins addictions (HSA) – un dispositif expérimenté depuis 2016 pour réduire les nuisances liées à la consommation de stupéfiants dans l'espace public", Dr. Christophe Schmit, Emilie Seffray, Jérôme Léonnet.

12 Denet A., "Seringues, pipes à crack et sans abris en détresse : une commerçante de l'hypercentre de Nantes lance un cri d'alerte", Presse-Océan, 22/09/026

et en cohérence, il faudra évaluer ces politiques publiques, et les affiner pour adapter la prévention, la réduction des risques et la consolidation des données. Première étape d'une approche globale novatrice, non-stigmatisante et compréhensive, qui pérennise les actions de prévention et de réduction des risques, cette évolution tend à précéder un développement d'infrastructures médico-sociales conséquent et harmonisé sur l'ensemble du territoire.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Article unique

L’Assemblée nationale,

Vu l’article 34-1 de la Constitution,

Vu l’article 136 du Règlement de l’Assemblée nationale,

Vu les articles L. 3411-7 à L. 3411-10 du code de la santé publique relatifs à la réduction des risques et des dommages,

Vu la stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027,

Vu la stratégie nationale pluriannuelle de santé sexuelle 2026-2030,

Vu les principaux résultats de l’enquête relative aux décès en relation avec l’abus de médicaments et de substances, dite « DRAMES », de 2024,

Considérant l’augmentation des intoxications graves et des décès liés à la consommation de substances psychoactives, notamment dans les contextes festifs et sexuels ;

Considérant l’émergence rapide de nouvelles substances de synthèse dont les effets et la composition demeurent insuffisamment documentés ;

Considérant la nécessité d’améliorer la connaissance épidémiologique des usages, des intoxications et des décès liés à ces substances, pilier essentiel au travail de réduction des risques et de prévention en santé sexuelle ;

Considérant les préconisations du rapport du professeur Amine Benyamina portant sur l’usage de drogues dans le cadre du « chemsex », remis au ministère des solidarités et de la santé le 20 février 2026 ;

Invite le Gouvernement à :

1. Mettre en place un registre national de surveillance des intoxications graves, overdoses et décès associés à la consommation de substances psychoactives, incluant les nouvelles substances de synthèse, afin de renforcer la veille sanitaire et les capacités d’alerte précoce ;

2. Assurer une couverture territoriale suffisante pour des capacités d'analyse toxicologique spécialisées permettant l'identification rapide des nouvelles substances psychoactives ainsi que le partage des données sanitaires correspondantes ;

3. Développer, en lien avec les associations, une campagne de prévention et de sensibilisation à l'usage de drogues destinée au grand public ;

4. Pérenniser et développer les dispositifs de haltes soins addictions en lien étroit avec les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues et les services hospitaliers de psychiatrie et d'addictologie ;

5. Remettre au Parlement une évaluation régulière de l'état des connaissances, des besoins sanitaires et des évolutions nécessaires en matière de prévention, de veille et de réduction des risques liés aux nouvelles substances psychoactives ;

6. Créer un comité chargé du suivi et de l'évaluation des politiques de soin, de prévention et de réduction des risques en matière de drogues.