
PARLEMENT WALLON

SESSION 2017-2018

24 AVRIL 2018

PROPOSITIONS DE RÉSOLUTION

relative à la mise en place d'expériences-pilotes de maisons d'accueil socio-sanitaire (MASS) pour les usagers de drogues dans les grandes villes wallonnes *

déposée par M. Drèze, Mme Defraigne, M. Onkelinx,
Mme Salvi, MM. Wahl et Dermagne

relative à la mise en place d'expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie dans les grandes villes wallonnes *

déposée par M. Drèze, Mme Defraigne, M. Onkelinx,
Mmes Salvi, Durenne et M. Dermagne

RAPPORT

présenté au nom de la Commission de l'action sociale,
de la santé et de la fonction publique

par

Mme Péciaux

Mesdames,

Messieurs,

Votre Commission de l'action sociale, de la santé et de la fonction publique s'est réunie le mardi 27 mars 2018 et le mardi 24 avril 2018 afin d'examiner la proposition de résolution relative à la mise en place d'expériences-pilotes de maisons d'accueil socio-sanitaire (MASS) pour les usagers de drogues dans les grandes villes wallonnes, déposée par Monsieur Drèze, Madame Defraigne, Monsieur Onkelinx, Madame Salvi, Messieurs Wahl et Dermagne (Doc. 1035 (2017-2018) N° 1) et la proposition de résolution relative à la mise en place d'expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie dans les grandes villes wallonnes, déposée par Monsieur Drèze, Madame Defraigne, Monsieur Onkelinx, Mesdames Salvi, Durenne et Monsieur Dermagne⁽¹⁾.

⁽¹⁾ *Ont participé aux travaux* : Mmes Durenne, Gérardon (Présidente), Lambelin (Art. 47.3), Lecomte, Mmes Nicaise, Pécriaux (Rapporteuse), Salvi, Tillieux, Vandorpe, Warzée-Caverenne.

Ont assisté aux travaux : M. Daele, Mme Defraigne, MM. Drèze (Art. 47.4), Stoffels.
Mme Greoli, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative.

I. EXPOSÉ DE MME SALVI ET M. DRÈZE, CO-AUTEUR(E)S DE LA PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Mardi 27 mars 2018

Mme Salvi indique qu'un nouveau texte viendra remplacer la proposition de résolution initialement déposée (Doc. 1035 (2017-2018) N°1). Elle précise qu'un problème légistique empêche en effet l'examen du texte.

Mardi 24 avril 2018

M. Drèze confirme le retrait de la proposition de résolution relative à la mise en place d'expériences-pilotes de maisons d'accueil socio-sanitaire (MASS) pour les usagers de drogues dans les grandes villes wallonnes (Doc. 1035 (2017-2018) N°1) au profit de la proposition de résolution relative à la mise en place d'expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie dans les grandes villes wallonnes, déposée par Monsieur Drèze, Madame Defraigne, Monsieur Onkelinx, Mesdames Salvi, Durenne et Monsieur Dermagne (Doc. 1070 (2017-2018) N° 1).

Il est relevé le changement de dénomination du texte et l'utilisation des termes « dispositif intégré en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie » en lieu et place des « maisons d'accueil socio-sanitaire (MASS) pour les usagers de drogues ».

Il est noté que Mme Durenne remplace par ailleurs M. Wahl parmi les signataires du texte.

La présente proposition de résolution part d'une série de constats en matière de toxicomanie, en particulier dans les grandes villes, telles qu'Anvers, Bruxelles, Charleroi, Gand ou Liège. Ces cinq grandes villes belges ont d'ailleurs participé à l'étude du 6 février 2018 sur la faisabilité de salles de consommation à moindre risque (SCMR) en Belgique publiée le 6 février 2018 par Belspo (Politique scientifique fédérale).

A Liège, par exemple, la police estime à environ 2 000 le nombre d'héroïnomanes consommant deux à quatre fois par jour de la drogue, dont 15% en rue, sans compter les consommateurs de cannabis, cocaïne, amphétamines... En outre, 1 200 patients liégeois suivent un traitement de substitution. Pas moins de 35 décès sont survenus par overdose à Liège entre novembre 2011 et novembre 2013. Par ailleurs, la consommation de drogue est responsable de 85% des hépatites C.

La création de salles de consommation à moindre risque (SCMR) s'inscrit dans une politique globale de lutte contre la toxicomanie reposant sur quatre piliers : la prévention, la répression, la thérapie et la réduction des risques.

La présente proposition de résolution vise à la mise en place d'expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie dans les grandes villes wallonnes en vue de compléter la panoplie de réponses nécessaires à la problématique de l'usage de la drogue.

II. DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Lambelin estime que ce texte représente une avancée notable en matière de politique de réduction des risques, de soutien aux centres à « bas seuil » et aux centres d'accompagnement des personnes toxicodépendantes.

Les salles de consommation à moindres risques et maisons d'accueil constituent la seule possibilité de diminuer le nombre d'overdoses, et ce tandis que la consommation de rue continue à augmenter.

L'intervenante tient à insister auprès des membres du MR pour qu'ils sensibilisent leurs collègues du Fédéral en vue de modifier la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes.

Le projet TADAM de la Ville de Liège est par ailleurs largement évoqué par Mme Lambelin.

Elle est d'avis que ce texte pourra apporter un soutien à tous les centres d'accompagnement et centres à « bas seuil », lesquels effectuent un travail extraordinaire.

M. Daele affirme défendre une approche pragmatique de la question des salles de consommation à moindres risques. Il est rappelé à cet égard les nombreuses études dont les conclusions convergent toutes pour dire qu'il s'agit d'expériences positives.

L'intervenant indique que le Groupe Ecolo soutiendra le texte comme il a déjà soutenu des initiatives similaires au niveau fédéral. Il note que son parti s'est déjà positionné sur les salles de consommation en d'autres lieux, notamment à Liège, et ce, depuis des années.

Il est encore noté que les salles de consommation sont aussi demandées par le secteur.

Les innovations concernant les usages de drogue commencent souvent par être en marge de la légalité et il est regretté que la politique fédérale met l'accent sur la répression plutôt que dans la prévention et la réduction des risques.

Mme Defraigne tient à rappeler que TADAM était une expérience pilote limitée dans le temps et autorisée par le Fédéral. Ce dernier a ensuite laissé la main aux Régions, désormais compétentes suite à la sixième Réforme de l'État.

Il est souligné que la philosophie du texte à l'examen est différente et que des moyens d'action et une politique globale au niveau de la Région auront beaucoup plus d'impact.

Une modification de la norme fédérale nécessite, selon elle, d'avancer étape par étape. Aussi, à Liège, le Groupe MR a demandé qu'un comité d'accompagnement soit mis en place afin d'assurer un suivi car même si des expériences à l'étranger ont donné de bons résultats et ont porté leurs fruits, il faut pouvoir évaluer cette expérience et vérifier que les aspects thérapeutique et curatif sont bien pris en charge.

Il s'agit, pour l'intervenante, de veiller à la bonne articulation entre le milieu associatif, les travailleurs sociaux et l'échelon provincial qui est en train de mettre en place un accompagnement psychologique, médical et social.

Il est par ailleurs demandé que les autres volets de lutte contre la toxicomanie ne soient pas négligés.

La commissaire persiste en outre à penser qu'il est possible de s'appuyer sur des textes internationaux en attendant une modification de la loi de 1921. Il faut également négocier un *standstill* avec les autorités judiciaires et faire en sorte que le parquet général et le parquet fédéral marquent leur accord afin qu'il n'y ait pas de poursuites par rapport à ces salles de consommation spécifiques.

Pour avoir une approche scientifique, objective et permettant de mieux lutter contre la toxicomanie, il faut être certain que la distribution de seringues ou les différentes mesures mises en place ne créent pas un effet d'appel.

L'intervenante plaide pour que l'expérience pilote finisse par devenir un élément pérenne de la lutte contre la toxicomanie.

M. Drèze reconnaît qu'une expérience limitée dans le temps serait une mauvaise idée. La courte durée de

l'étude TADAM a conduit certains des usagers à rencontrer des difficultés. C'est la raison pour laquelle la résolution prévoit qu'il s'agirait d'une expérimentation de quatre ans avec une possible reconduction.

Il est par ailleurs prévu une évaluation régulière pour répondre aux différentes appréhensions qui peuvent légitimement exister.

L'intervenante se dit convaincu que le Fédéral finira par clarifier la loi de 1921 puisqu'il paraît évident qu'elle ne tient pas compte de l'objectif socio-sanitaire qui pourrait exister.

Mme Lambelin souhaite préciser que malgré une évaluation positive, ce sont surtout des raisons politiques qui ont mené à l'arrêt du projet TADAM.

Elle estime qu'il faudrait définir plus précisément les rôles des salles de consommation à moindre risque pour éviter toute confusion avec les MASS. Si les salles de consommation à moindres risques mènent finalement à un encadrement, à une stabilisation sociale, à un contrôle des produits utilisés, à une diminution des overdoses, elle diminue aussi les nuisances causées dans la rue.

La députée se réjouit enfin de l'avancée que constitue ce texte.

Mme Salvi précise que c'est justement pour éviter cette confusion qu'un nouveau texte a été déposé. Si une confusion persiste dans l'esprit du citoyen, il est de la responsabilité des représentants politiques de la clarifier.

Mme la Ministre tient à souligner que la réponse apportée par cette résolution est une réponse parmi d'autres, essentielles dans le processus d'accompagnement et de prévention. L'accompagnement doit suivre la prévention et les expériences connues tendent à démontrer que les salles de consommation à moindres risques constituent une réponse utile. Elle doit cependant continuer à faire l'objet d'une évaluation.

L'intervenante indique qu'elle enverra un courrier à la Ministre fédérale de la Santé, reprenant un certain nombre des interrogations et des besoins nécessaires à une politique cohérente sur l'ensemble du territoire.

Elle affirme enfin sa volonté de pouvoir déposer, dans le cadre du Gouvernement de la Région wallonne, un certain nombre de propositions pour avancer dans ce dossier à la fois dans l'intérêt des personnes directement touchées par la consommation de drogues, mais aussi dans l'intérêt de l'ensemble de la population et du bien vivre ensemble.

III. VOTE SUR L'ENSEMBLE

L'ensemble de la proposition de résolution (Doc. 1070 (2017-2018) - N°1) a été adopté à l'unanimité des membres.

La proposition de résolution (Doc. 1035 (2017-2018) - N°1) a été retirée.

IV. RAPPORT

A l'unanimité des membres, il a été décidé de faire confiance à la Présidente et à la Rapporteuse pour l'élaboration du rapport.

La Rapporteuse,
S. PÉCRIAUX

La Présidente,
D. GÉRADON

TEXTE ADOPTÉ PAR LA COMMISSION

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

relative à la mise en place d'expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie dans les grandes villes wallonnes

Le Parlement de Wallonie,

- A. Vu la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes;
- B. Considérant la proposition de loi du 16 septembre 2014 de Monsieur Demeyer et Consorts complétant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, visant à la reconnaissance légale des lieux d'usage supervisés pour usagers de drogues et les discussions parlementaires qui s'en sont suivies;
- C. Considérant l'avis favorable rendu en janvier 2016 par l'Académie royale de médecine relatif à la proposition de loi précitée;
- D. Considérant le rapport annuel 2016 de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) établi à Vienne (Autriche) stipulant que les salles de consommation sont conformes aux traités internationaux;
- E. Considérant le rapport de décembre 2016 d'Eurotox concernant les bonnes pratiques en réduction des risques;
- F. Considérant les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'ONU et du Conseil de l'Union européenne en matière de réduction des risques;
- G. Considérant la création d'une première salle de consommation à moindre risque (SCMR) à Genève dès 1986;
- H. Considérant l'existence et l'évaluation positive en Europe de 90 SCMR, dans 64 villes de 8 pays différents;
- I. Considérant la position unanime du Conseil communal de Liège du 29 janvier 2018, favorable à la création dans les meilleurs délais d'une SCMR;
- J. Considérant l'étude de faisabilité des salles de consommation à moindre risque (SCMR) en Belgique de la Politique scientifique fédérale (Belspo), publiée le 6 février 2018 et présentant 18 recommandations;
- K. Considérant le débat qui s'est tenu en Commission de l'action sociale, de la santé et de la fonction publique le 6 février 2018 concernant les salles de consommation à moindre risque et les interventions convergentes de parlementaires issus de tous les Groupes;
- L. Considérant la nécessité impérieuse, dans les grandes villes wallonnes, de compléter par la mise en place d'expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie les dispositifs existants en matière de prévention, de répression, de thérapie et de réduction des risques (quatre piliers), tant pour intégrer les toxicomanes concernés dans un trajet médical, social et d'insertion dans la société, que pour lutter contre les scènes de rue et les nuisances qu'elles génèrent;
- M. Considérant les dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie ne constituent qu'un élément parmi d'autres dispositifs des quatre piliers précités et qu'elles n'augmentent pas la consommation de drogue mais, au contraire, contribuent à la canaliser;
- N. Considérant les dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie comme devant être basées sur une concertation avec les différents acteurs impliqués et devant offrir des garanties de sécurité suffisantes pour les consommateurs, en impliquant les professionnels de la santé formés aux usages de consommateurs de drogues de rue, mais aussi les riverains, les autorités communales et la police;
- O. Considérant l'importance d'un accompagnement individualisé des consommateurs au sein des SCMR;
- P. Considérant le rôle des pouvoirs publics d'empêcher les personnes de tomber dans la dépendance et d'aider les toxicomanes à sortir de la toxicomanie en les accompagnants vers le sevrage;
- Q. Considérant le respect du bien-être et du bien-vivre ensemble des citoyens wallons;

Demande au Gouvernement wallon,

1. d'intervenir auprès du Gouvernement fédéral en suite de l'étude du 6 février 2018 sur la faisabilité de salles de consommation à moindre risque (SCMR) en Belgique réalisée par Belspo (Politique scientifique fédérale) afin de prendre les dispositions nécessaires pour permettre la mise en place concrète et encadrée d'expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie dans les grandes villes en Région wallonne;
2. de mettre tout en œuvre, notamment au travers du soutien financier de la Wallonie, pour que la mise en place d'expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie puisse venir compléter la panoplie des réponses nécessaires à cette grave problématique qu'est celle de l'usage des drogues, en cohérence avec l'ensemble des politiques de prévention, de répression, de thérapie et d'autres initiatives en matière de réduction des risques;
3. d'améliorer les politiques préventives et curatives dans la lutte contre la toxicomanie :
 - en tendant à engranger d'importants progrès en termes de santé publique;
 - en garantissant la présence et le suivi de professionnels compétents dans les expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie afin que, outre une consommation « sur place » supervisée, ces structures puissent également être le terrain de traitements médicaux (de plaies particulièrement), d'orientation vers des traitements de substitution, de dépistages de maladies infectieuses et plus largement, de consultations sanitaires et d'entretiens sociaux;
4. de procéder annuellement à l'évaluation des expériences-pilotes de dispositifs intégrés en réduction des risques liés aux assuétudes et à la toxicomanie dans les grandes villes en Région wallonne et d'en faire rapport au Parlement de Wallonie.