

DISCOURS ACADEMIE DE MEDECINE
10 décembre 2013

Permettez-moi tout d'abord de vous remercier de m'avoir invité à venir m'exprimer devant vous aujourd'hui.

Le concept des salles de shoot, est connu depuis longtemps. La 1ère salle française fut ouverte par l'association ASUD à Montpellier en 1994. L'expérience tourna court car en juillet 1995, une adolescente de 16 ans y fit une overdose. S'il existe effectivement environ 90 salles de shoot dans le monde, il faut quand même rappeler que seul 8 pays en ont ouvert, principalement des pays européens.

Dans la pratique, les salles de shoot sont des espaces de non-droit où les lois et les conventions internationales sur les stupéfiants, en vigueur partout ailleurs dans la société, sont abolies. L'ouverture de telles salles, comme toute initiative qui «positive» la consommation de drogues, est un signal pour les dealers.

En 2009, l'ouverture dans les locaux d'ASUD, d'une salle de shoot relance le débat en France. Monsieur François Fillon, premier Ministre rejette toute idée d'implantation de ces centres en France et précise que «La priorité du gouvernement est de réduire la consommation des drogues en France, non de l'accompagner voire de l'organiser».

La création de salles de shoot à Paris et dans d'autres villes de France a donc refait surface après l'élection présidentielle de 2012, elles occupent alors de nouveau la une de nos médias. Contrairement aux années précédentes, les fanatiques de la «légalisation des drogues» se sentent forts du fait du changement de gouvernement qui, pensent-ils, va «enfin les autoriser, ce qui sera un premier pas vers la dépénalisation des drogues» !

Les données recueillies par les associations, les politiques ou les intervenants favorables ou acquis d'avance à l'ouverture des salles de shoot occultent ou édulcorent fortement les expériences négatives faites dans ces salles à l'étranger. A aucun moment, les arguments développés par les opposants aux salles de shoot ou dans des congrès sur la drogue à l'étranger, dont les actes sont pourtant le plus souvent disponibles n'ont été pris en compte.

Les expériences faites à l'étranger (Vancouver, Sydney, etc.) sont présentées sous un jour favorable, alors que les critiques négatives sont systématiquement passées sous silence. Il existe pourtant des documents contestant ou réfutant les conclusions des rapports officiels consacrés à ces «structures». C'est le cas notamment à Sydney, où le local de King Cross suscite de sévères critiques, ainsi qu'au Canada ou dans d'autres pays.

Les partisans des salles de shoot en France parlent toujours des nombreuses «études» qui montrent le succès d'Insite au Canada. Mais combien de scientifiques y-a-t-il parmi ces partisans? En 2007, dans une critique d'Insite, Colin Maugham, directeur de recherche pour le réseau de prévention de la toxicomanie au Canada, a noté l'absence de groupes de contrôle des études les plus citées, et a conclu que les évaluations d'Insite ont largement surestimé ses résultats positifs, et omis ou sous-évalués les résultats négatifs. Autre exemple, alors que des études affirment que la présence d'INSITE sauve des vies, les statistiques de l'état civil du gouvernement de la Colombie-Britannique et l'Indicateur d'état de santé dans son rapport annuel montrent que le nombre de décès par surdose de drogues dans le Downtown Eastside de Vancouver a augmenté pratiquement tous les ans depuis l'ouverture du site en 2003. Au vu de ces résultats, le gouvernement canadien cherche à fermer INSITE

Les promoteurs des salles de shoot et ceux qui les soutiennent passent également sous silence les nombreux effets négatifs de ces salles sur la prévention, la thérapie axée sur l'abstinence et la répression du trafic de drogues; ils ne parlent pas non plus des nuisances éventuelles pour les riverains, des toxicomanes qui déambuleront et consommeront dans les rues autour de la salle de shoot. Pourtant, ils savent très bien qu'on ne peut pas «boucler» jour et nuit dans le même local un toxicomane qui s'injecte de la cocaïne jusqu'à vingt fois par jour!).

Ces promoteurs comme Mme Touraine Ministre de la Santé oublient qu'on n'expérimente pas sur des êtres humains, des malades, car les drogués, il faut le répéter, sont avant tout des malades qu'il faut soigner et non prendre comme sujets d'expérience dans des salles de shoot.

Si les salles de shoot sont si merveilleuses, pourquoi n'y en a-t-il que dans 8 pays ? Tout simplement parce que de nombreux pays ont appris que les salles de shoot conduisent à une augmentation de la consommation de drogues ainsi qu'à celle de la criminalité. La Suède a bien compris l'échec de cette expérimentation, qui n'a rien donné. De laxiste en 1950-60 elle est devenue intransigeante, et a abandonné l'idée de ces salles. Grâce à l'application stricte des conventions des nations unies sur les drogues, les taux de la Suède pour le crime, la maladie et les problèmes sociaux liés à la toxicomanie sont plus faibles que les autres pays européens.

Si le gouvernement ouvre des salles de shoot, cela :

1. brouillera les messages de prévention adressés aux jeunes, Comment, dans les familles et à l'école, expliquer aux jeunes que les drogues sont illicites si l'Etat met un local à disposition pour consommer ces drogues en toute quiétude? Le premier pilier, celui de la prévention, sera ébranlé par un message aussi incohérent.

2. constituera un faux signal pour les toxicomanes, Des professionnels des thérapies axées sur l'abstinence estiment que l'installation confortable des toxicomanes dans leur dépendance leur enlève toute motivation pour entreprendre un sevrage et un traitement de réhabilitation.

3. ne résoudra en rien le problème des overdoses...

Il n'existe aucun lien avéré entre la présence des salles de shoot et la réduction du nombre d'overdoses. A Zurich, par exemple, qui compte plusieurs de ces locaux depuis les années 90, le nombre d'overdoses mortelles était passé de 45 en 1999 à 63 en 2005. A Genève, qui dispose d'un local d'injection depuis fin 2001, le nombre d'overdoses mortelles a doublé en 2005, passant de 5 à 10.

4. ... ni le problème des seringues abandonnées,

Le toxicomane ne planifie pas ses injections. Il se pique quand il en a envie, ou plutôt quand il en ressent le besoin (jusqu'à 20 fois et plus par jour dans le cas du cocaïnomane fortement dépendant). Le nombre de seringues abandonnées ne va donc pas diminuer, à moins d'installer des locaux d'injection tous les 200 mètres et de les tenir ouverts jour et nuit.

5. n'aura aucun impact sur le nombre d'infections virales (sida, hépatites),

Il n'existe à ce jour aucune preuve que les salles de shoot contribuent à réduire le nombre de cas d'infections virales du type HIV et hépatites B et C. Toute injection est à hauts risques du fait que la conscience du toxicomane est altérée sous l'effet de la drogue.

6. contribuera à affaiblir les thérapies axées sur l'abstinence,

Les traitements axés sur l'abstinence souffriront gravement de la multiplication des salles de shoot. De nombreux observateurs s'accordent à reconnaître que la motivation du toxicomane à suivre un sevrage, puis un traitement de réhabilitation, sera sérieusement affectée par cette mesure.

7. constituera un puissant signal pour les dealers,

Une salle de shoot est une zone de non-droit où la consommation de drogues illicites est liée, dans les parages immédiats, au trafic de drogues. Comme toute initiative qui "positive" la consommation de drogues, la facilite et la banalise, c'est un puissant signal pour les dealers.

8. nuira à la répression du trafic de drogue,

Une salle de shoot complique le travail de la police. S'il observe un «deal», le policier ne pourra plus recueillir le témoignage du client pour confondre le trafiquant, car la consigne est de ne pas «stresser» les consommateurs dans les salles de shoot et dans ses parages.

9. et enfin contreviendra aux dispositions des conventions internationales concernant les drogues illicites.

D'un point de vue juridique, l'existence de ce type de locaux constitue une infraction aux traités internationaux relatifs au contrôle des drogues, en particulier à l'article 4 de la Convention de 1961 qui fait obligation aux Etats de veiller à limiter exclusivement aux fins médicales et scientifiques la production, la fabrication, l'exportation, l'importation, la distribution, le commerce, l'emploi et la détention des stupéfiants. L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), à Vienne, rappelle depuis de nombreuses années que les locaux d'injection contreviennent au principe fondamental des traités relatifs au contrôle des drogues puisqu'ils «facilitent l'utilisation illicite de substances placées sous contrôle international».

J'aimerais maintenant vous faire un petit historique de nos plaintes.

Le 25 octobre 2012, le Sénateur Jean-François Mayet a posé la question écrite suivante à Madame la ministre des affaires sociales et de la santé :

"Cette proposition va totalement à l'encontre d'une politique ambitieuse de réduction des risques. Les raisons invoquées pour l'ouverture de ces salles reviennent à dire qu'un toxicomane ne peut sortir de la drogue. Ainsi, ces salles permettraient une consommation à moindre risque, ou le fait de se droguer devant une personne rendrait le produit moins dangereux. Sous des aspects de bonnes intentions, c'est laisser sous silence les conséquences et les effets secondaires de prise de drogue psychotrope. En outre, il s'agirait de centres où les toxicomanes pourraient consommer leur drogue dans de bonnes conditions, ce qui leur éviterait par exemple d'attraper une hépatite ou le VIH avec du matériel contaminé. C'est vouloir ignorer que le VIH est transmis principalement sexuellement. La transmission du sida par le biais des injections ne représente que 2% des cas.

Enfin, s'agissant du coût très élevé de fonctionnement de ces salles, la question est la suivante : pourquoi ne pas consacrer de tels moyens pour aider le toxicomane à sortir de sa dépendance, plutôt que de l'y enfoncer un peu plus ? Le gouvernement canadien vient de renoncer à poursuivre plus avant dans l'expérimentation de site d'injection supervisé par des équipes médicales de Vancouver au motif qu'il n'a pas été apporté de preuves concluantes que maladies et surdoses étaient endiguées. Les Suisses ont décidé quant à eux de restreindre l'accès à leurs salles . L'omniprésence de la drogue, la banalisation à outrance de ces dernières années, les mensonges sur sa nocivité relative ont poussé beaucoup d'adolescents à choisir, comme beaucoup de leurs camarades, une aventure dans cette voie sans issue. L'ouverture de salles de shoot amènera une dépénalisation de fait et donnera à ces jeunes un signal mensonger.

C'est pourquoi il lui demande si elle compte dénoncer cette volonté irresponsable d'ouverture de ces salles de shoot. Il lui demande quelle est sa politique de prévention pour lutter contre le dramatique fléau de la drogue.»

Le 1er novembre 2012, le Sénateur Gérard Bailly a également posé une question écrite à Madame la ministre des affaires sociales et de la santé :

«Il est particulièrement étonnant, alors que la drogue fait tant de ravages, surtout chez les jeunes, de chercher à en encourager la consommation et à entretenir la dépendance aux drogues plutôt que de tout faire pour aider les gens à s'en débarrasser... Il serait beaucoup plus utile de consacrer les moyens financiers importants qui seront nécessaires pour l'ouverture et l'entretien de ces salles et de leur personnel, à l'aide aux toxicomanes pour les sortir de leur dépendance plutôt que de les y enfoncer un peu plus. Permettre aux drogués de le faire en toute tranquillité dans une salle ad hoc, n'est-ce pas non plus admettre implicitement qu'un toxicomane ne peut pas se sortir de la drogue ? ce qui est faux et terriblement cynique.

Les pays étrangers qui ont fait ces expériences en reviennent et même en sortent, comme le Canada tout récemment, l'ouverture des salles de shoot n'ayant apporté aucune preuve concluante d'endiguer maladies et surdoses. La Suède qui avait fait cette expérience dans les années 60 a vu doubler le nombre de toxicomanes en deux ans et s'est engagée depuis dans une politique très stricte basée sur la prévention (dès l'école), la répression et la sortie de la toxicomanie.

À l'heure où notre société est déjà particulièrement fragilisée, où l'on sait que le besoin de drogue pousse aux exactions, vols, rackets et est souvent un facteur de violence dans les collèges et lycées, où toutes les études convergent pour souligner les risques et les dégâts de la consommation de cannabis chez les jeunes, ce serait un signal particulièrement mal venu de montrer que l'État, en laissant ouvrir des salles de consommation de drogue, en banalise l'usage et, en plus, avec de l'argent public. Il aimerait connaître ses réactions à ce sujet.

Le 13 décembre 2012, le Sénateur Pierre Charon a, lui aussi, posé une nouvelle question écrite à Madame la ministre des affaires sociales et de la santé :

"(...) Outre le doute quant à la pertinence de ce choix en termes de priorité devant les innombrables difficultés que rencontrent les Français, il souhaite en particulier l'alerter des résultats dramatiques que rencontrent des expériences similaires à l'étranger.

En Australie, où la première salle de shoot a été ouverte en 2001 à Sydney, l'association Drug Free Australia a démontré en 2006 que le risque était trente-six fois plus important d'avoir une overdose dans la salle que dans le quartier alentour . Cette sur-mortalité serait due à la "sécurité" que constitue la présence de personnel médical, vécue par les toxicomanes comme une assurance contre les risques d'expérimenter des dosages plus forts d'héroïne.

Par ailleurs, tous les pays ayant expérimenté de tels dispositifs constatent que les salles attirent les dealers à leurs portes . Joséphine Baxter, la vice-présidente de la Fédération mondiale contre les drogues, considère que ces endroits créent un effet «pot de miel», où les dealers se regroupent pour vendre leur drogue aux acheteurs qui entrent ensuite.

Dès lors, devant l'échec général de ces structures tant sur plan médical que social et urbain, il se pose la question de savoir si la mission de l'État est bien de créer ce «service public du shoot ».

Les 20 décembre 2012 et 31 janvier 2013 , le Ministère des affaires sociales et de la santé a répondu à ces trois questions par une seule et même réponse :

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale a publié en 2010 une expertise collective apportant une synthèse des résultats obtenus à la suite de la mise en place de salles de consommation dans 8 pays étrangers. Les données disponibles indiquent que les salles de consommation à moindre risque apportent aux usagers qui les fréquentent des injections qui se déroulent dans des conditions hygiéniques, la possibilité de recevoir des conseils et des instructions spécifiques, une diminution des comportements à risque et une réelle prévention d'overdoses mortelles. Il faut également souligner qu'il a été mis en

évidence la réduction de l'usage de drogues en public et des nuisances associées, ce qui bénéficie à l'ensemble des concitoyens. Pour toutes ces raisons, des réflexions sont en cours pour étudier la possibilité d'expérimenter les salles de consommation à moindre risque en France. Les associations de patients et les professionnels de santé soutiennent cette démarche.

Les associations de patients sont en réalité les associations qui réclament la légalisation du cannabis, la dépénalisation de toutes les drogues, les salles de shoot etc.. Quand au rapport remis par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale il est, contrairement à ce qui est allégué par le Ministère, bien plus mesuré dans ses conclusions.

En effet, ce rapport et sa synthèse, qui ne consacrent que peu de pages aux salles de shoot parmi tous les autres dispositifs de réduction des risques étudiés, indiquent notamment que :

- "on ne peut tirer de conclusions sur une influence spécifique des salles d'injection sur l'incidence du VIH ou du VHC (hépatite C)" (p.28)
- "il n'existe pas de preuve que la présence de salles d'injection augmente ou diminue la consommation de drogues chez les usagers ou dans la communauté" (p.28)
- "des études ont exploré l'impact des salles d'injections sur les délits liés à l'acquisition de drogues dans les zones où ils sont implantés et ont conclu à l'absence d'effet" (p.29)
- "l'existence sporadique de nuisances telles que rassemblement de consommateurs ou deal aux alentours des salles d'injection a été rapportée » (p.29)
- "les coûts d'implantation et d'exploitation des salles d'injections sont importants". (p.29)

Par ailleurs, interrogée à l'occasion du premier jour de séminaire de l'association ESPT (Elus Santé Publique et Territoires), Madame Jeanne Etiemble, alors responsable du Centre d'expertise collective de l'INSERM, déclare : *«une expertise collective ce n'est pas une étude. On n'a pas visité de salles de consommation par exemple.»*

Depuis le 6 juin 2013, on pouvait voir sur le site internet de la Mairie de Paris un communiqué intitulé «Actualités - Toxicomanie : bientôt une salle de consommation à moindres risques». Au terme de ce communiqué, elle proposait aux visiteurs de son site de prendre connaissance des recommandations de l'INSERM en cliquant sur un lien hypertexte.

Or, le document auquel conduisait ce lien, intitulé «Proposition de recommandations et préconisations pour l'expérimentation de Centres de consommation à moindres risques pour usagers de drogues» daté du 24 septembre 2010, n'émanait en aucun cas de l'INSERM.

Ce document émanait de l'association Elus Santé Publique & Territoires (ESPT).

Dans ce document, l'ESPT commence par alléguer le fait que «les centres de consommation constituent un outil d'amélioration de l'état sanitaire et social (baisse des contaminations, des

infections et des overdoses, accès aux soins somatiques et accroissement du nombre de sevrages) – ajoutant même - comme le démontrent, sans contestation possible, les conclusions du rapport de l'INSERM.", avant de se déclarer ouvertement favorable à l'expérimentation de salles de shoot.

Bien sur, les véritables recommandations de l'INSERM sont très différentes de celle retenues par l'ESPT.

L'INSERM déclare en effet :

"Le groupe d'experts recommande de mener une étude des besoins pour l'ouverture d'un CIS afin de définir les objectifs spécifiques de ce dispositif (diminuer les overdoses mortelles, diminuer le nombre d'abcès, attirer des injecteurs à haut risque pour les mettre en contact avec des structures de traitement...)"

Qui est en réalité l'association ESPT :

Suivant les termes du communiqué de la mairie de Paris du 6 juin 2013, ESPT est "une association d'élus de gauche et de droite qui a organisé pendant un an un séminaire d'expertise et de visites de terrain avec le soutien de la Ville de Paris et de la région Ile-de-France" sur les salles d'injection.

Le site internet d'ESPT, les publications ainsi que la presse révèlent que :

- cette association a perçu 26.000 euros de la mairie de Paris et 20.000 euros de la Région Ile de France pour "mettre en place une réflexion, expertise sur les salles de consommation à moindres risques pour toxicomanes"
- cette expertise a compté trois jours à Paris (deux jours d'auditions d'experts, les 16 avril et 21 mai 2010 de 9h à 18h) et une journée de synthèse au mois de septembre de la même année) ainsi que deux journées de visite à l'étranger : une en Espagne et l'autre en Suisse .
- sur les neuf membres du bureau de cette association, 8 élus sont de gauche et un seul est de droite .
- la lecture des publications -accessibles sur le site d'ESPT auquel renvoie un lien hypertexte figurant sur la même page du site internet de la mairie de Paris -, fait apparaître que cette association paraît soutenir activement l'ouverture de salles de shoot en France :

La volonté politique d'ouverture d'une salle de shoot s'appuie donc sur les travaux d'un groupe dont la partialité semble faire défaut et sur une interprétation fallacieuse du rapport de l'INSERM.

Etonnamment, ni le Gouvernement, ni la Mairie de Paris n'ont en revanche fait état de la mission parlementaire d'information commune sur les toxicomanies.

Cette mission qui comportait quinze membres issus du Sénat et quinze membres issus de l'Assemblée nationale a procédé, entre le 12 janvier et le 15 juin 2011, à cinquante-trois auditions. Elle a entendu 107 personnes et a procédé à 6 déplacements en France et à l'étranger .

Or, le rapport de cette mission parlementaire, remis le 30 juin 2011, conclut :

"Au vu des éléments qui précèdent, vos rapporteurs estiment que la transposition en France de l'expérience des centres d'injections supervisés serait extrêmement hasardeuse et n'est en conséquence pas souhaitable."

Contrairement également à ce qu'indique Madame le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, il semble que beaucoup de professionnels de Santé ne "soutiennent pas cette démarche".

L'académie de médecine a fait savoir à plusieurs reprises qu'elle était clairement opposée au projet.

Le conseil national de l'ordre des médecins s'est lui aussi montré plus que réservé quant à l'ouverture de salles de shoot en France. Par un communiqué du 15 janvier 2013 , il a fait savoir qu'il y voyait "une levée de l'interdit", une "caution de l'injection de produits illicites" un "message fort permissif pour les jeunes".

Le conseil s'est, par ailleurs, interrogé sur la responsabilité du personnel médical présent dans ces salles, sur les conséquences pour les populations riveraines et "le coût dans un contexte budgétaire difficile".

Par ailleurs, l'Organe International de Contrôle des Stupéfiants maintient sa position inflexible sur les salles de shoot. Il "engage les gouvernements à faire fermer ces salles et autres lieux similaires et à faire en sorte que les toxicomanes puissent accéder à des services sanitaires et sociaux, conformément aux dispositions des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues".

Le 12 décembre 2012, j'ai écrit en tant que président de l'association au Ministère de l'Intérieur pour lui faire part de ma vive inquiétude sur le projet d'ouverture des salles de shoot et demander à être reçu. Le 3 janvier 2013, le Ministère de l'Intérieur m'a répondu en m'indiquant qu'il transmettait mon courrier à Madame le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, Madame Marisol TOURAINE.

Le 16 avril 2013, le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé m'a écrit pour me faire savoir que Madame Marisol TOURAINE avait été destinataire du courrier et que cette dernière chargeait son chef de division des cabinets, Monsieur Etienne Fischer, de «saisir le Directeur général de la santé – sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques – dont les services ont plus particulièrement compétence pour examiner cette requête.»

A ce jour, personne ne m'a reçu, ni même contacté

Le 5 février 2013, la presse s'est fait l'écho de la décision du Premier ministre d'autoriser une "salle d'injection" expérimentale à Paris.

C'est pourquoi en qualité de Président de l'association PARENTS CONTRE LA DROGUE, j'ai saisi notre avocat Maître Guillaume JEANSON pour déposer :

1. Un recours administratif devant le Conseil d'Etat
2. Une plainte auprès du Procureur de la République du Tribunal de Grande Instance de Paris :
3. Une plainte auprès de la Cour de Justice de la République :