



IDA – MEMORANDUM 2020

Information sur les drogues et l'alcool (iDA asbl) réunit les trois fédérations coupoles belges du secteur des assuétudes. Ensemble, elles représentent la majeure partie du secteur belge en matière d'alcool et de drogues. Le VAD compte 79 membres, la Fédito Wallonne en compte 51 et la Fédito Bruxelloise en compte 29. Toutes trois souscrivent aux points de vue exposés ci-dessous.

Fortes de leurs expertises, les trois coupoles s'unissent pour attirer l'attention des négociateurs du prochain Gouvernement fédéral sur la nécessité d'élaborer un nouveau plan politique belge "Drogues". Celui-ci doit émaner des travaux d'une commission parlementaire à mettre en place rapidement. Cette commission devra évaluer l'ensemble de la politique drogues, sous tous ses aspects, afin de parvenir à une nouvelle politique cohérente, efficace et largement soutenue. A court terme, ce plan devra être centré autour de certaines priorités comme notamment la décriminalisation des usagers de drogues, le soutien aux méthodologies de prévention et de réduction des risques, une meilleure prise en compte des spécificités liées aux assuétudes dans les prises en charge en santé mentale, la création d'un fonds de soutien financier pour favoriser l'adaptation et l'innovation, et enfin la mise en place d'un Forum de la société civile sur le thème des drogues et des assuétudes.

Voici notre argumentaire :

Un nouveau plan politique belge "drogues"

La politique belge en matière de drogues est basée sur les travaux du groupe de travail parlementaire relatif à la politique en matière de drogues de 1996-97 et sur la Note de Politique fédérale Drogues de 2001 qui en a résulté, le tout adapté après évaluation en 2010.

La législation sur les drogues date de 1921 (avec quelques modifications ultérieures). La législation, les principes et les actions concrètes de la Note de Politique Drogues ont constitué la base de la politique actuelle en matière de drogues en Belgique pendant plus de 20 ans. Les conclusions du groupe de travail étaient claires : la prévention devait devenir la priorité absolue de la politique, avec l'aide et les soins, la répression étant le moyen ultime. Cependant, dans la pratique, ces dernières années, nous avons constaté que les moyens destinés à la prévention, à l'aide et aux soins restent insuffisants, alors que la répression reste trop souvent l'approche privilégiée.

Le problème de la drogue est un problème social complexe qui exige une approche globale et intégrée.

Il y a eu beaucoup d'évolutions dans le domaine des drogues illicites : la Belgique est une plaque tournante importante du trafic de drogues, de nombreux nouveaux produits (NPS) arrivent sur le marché, une *guerre contre les drogues* est menée dans certaines villes et une tolérance zéro est pratiquée de plus en plus souvent dans les festivals. 50% de la population

carcérale est condamnée (notamment) pour des faits liés aux drogues illégales et 38% consomment des drogues illégales en prison.

La décriminalisation des consommateurs de toutes les drogues illicites est, du point de vue de la santé publique, la meilleure manière de s'attaquer efficacement aux problèmes causés par l'abus de drogues. Dans le monde entier et dans nos pays voisins, une autre politique est expérimentée, notamment vis-à-vis du cannabis (décriminalisation, légalisation, marché libre, social clubs, culture réglementée). Cela exige une position claire et une politique drogues sans ambiguïté en Belgique.

L'alcool demeure notre « drogue » la plus couramment consommée et la consommation d'alcool est plus que jamais à l'ordre du jour de l'agenda social. Nous constatons certaines tendances positives au niveau de la population (diminution de la consommation), mais nous remarquons aussi que certaines modalités de consommation excessive d'alcool, les comas éthyliques et la conduite en état d'ébriété continuent d'augmenter dans certaines catégories de la population.

Cependant, la publicité et l'offre en matière de jeux d'argent et de hasard en ligne (surtout à l'occasion de grands tournois sportifs comme la Coupe du Monde et bientôt le Coupe d'Europe de football) connaissent également une forte croissance. Le succès croissant des jeux vidéo, et les questionnements des parents et éducateurs sur les comportements de jeu vidéo problématiques représentent également un défi majeur, et des réponses doivent être mises en place notamment au niveau des acteurs spécialisés, du soutien aux parents, de l'aide en ligne et en lien avec l'industrie.

En ce qui concerne les médicaments psychotropes, nous demeurons l'un des plus grands consommateurs au monde et l'utilisation illégale d'analgésiques opioïdes est un problème croissant chez nous aussi.

Toutes ces tendances ne contribuent pas au bien-être et à la santé des citoyens ni aux finances publiques. Outre un engagement accru en faveur de la prévention, des ressources budgétaires supplémentaires sont nécessaires de toute urgence pour répondre à la demande accrue d'aide et de soins (cfr. listes d'attente).

Nous demandons une évaluation des politiques actuelles et l'élaboration d'un nouveau plan. Une évaluation des politiques actuelles examinant l'ensemble des domaines d'interventions devrait conduire à un nouveau plan d'action drogues qui réponde aux défis et problèmes qui se présentent actuellement. Cela nécessite la mise en place d'une commission parlementaire au sein de laquelle tous les acteurs concernés seront entendus :

- le politique et la Cellule Générale de Politique Drogues ;
- les chercheurs (la recherche EVADRUG -Belspo- est une première réponse, bien que les résultats soient prévus seulement dans deux ans, mais il existe aussi des recommandations récentes du Conseil Supérieur de la Santé sur l'alcool, les jeux d'argent et les jeux vidéo à risque),
- le secteur (prévention, aide et soins, police et justice) et la société civile. En raison de leurs expériences uniques et directes du phénomène drogue, ils sont des partenaires essentiels pour évaluer la politique actuelle sous tous ses aspects (santé, sécurité, économie, droits de l'homme) et contribuer à une nouvelle politique drogues pour l'avenir.

Dans le cadre d'une politique drogues et assuétudes renouvelée, nous formulons un certain nombre d'actions prioritaires qui répondent aux problèmes et obstacles actuels :

1. Décriminalisation des usagers de drogues

Du point de vue des soins de santé au niveau individuel et social, nous avons deux recommandations :

- Toutes les substances psychotropes comportent des risques pour la santé, et la société a donc la responsabilité de réguler leur disponibilité (production, commerce, publicité, limite d'âge, etc.). Pour cette raison, un commerce sans restrictions visant à maximiser les ventes et les bénéfices n'est pas envisageable et doit être limité. Ces restrictions doivent être définies par la loi et des sanctions, pas uniquement administratives, doivent rester d'application. La santé publique ne doit pas être livrée à des personnes ou des corporations qui exploiteraient la vulnérabilité physique ou mentale des individus pour leur propre profit financier. La question de savoir quelles substances sont en cause et dans quelle mesure le régime actuel devrait être maintenu n'est pas acquise d'avance et exige un large débat de société. Par exemple, l'évolution de la situation à l'étranger en ce qui concerne le cannabis nous oblige à mener ce débat afin de pouvoir orienter les transitions possibles du point de vue de la santé.
- Au niveau de l'utilisateur individuel, toute consommation de substances psychotropes comporte des risques que la société doit pouvoir aborder sous l'angle de la santé en utilisant notamment des méthodes de prévention. Selon le groupe cible et le produit ou le mode de consommation, cela peut être dissuasif ou informatif, responsabilisant, réducteur de risques. L'intervention précoce et l'orientation vers les services d'aide et de soin en font également partie. La criminalisation de ce comportement, tant qu'il ne nuit pas à des tiers, entrave cette intervention de prévention. Elle empêche de parler librement des substances et de leur consommation. Les usagers à risques sont stigmatisés et cela empêche l'accès aux connaissances scientifiques et à la prévention. Ce sont aussi, surtout, les consommateurs réguliers en voie de dépendance qui sont confrontés à une intervention judiciaire. A preuve, le taux élevé de consommation de drogues en prison malgré le risque d'allongement des peines. La prison n'est pas un lieu de soin adapté pour sortir de la dépendance. Cependant, une grande partie des peines est d'application à l'extérieur de la prison et est centrée sur le traitement. Mais pour les personnes qui ne sont condamnées que pour possession et usage à des fins personnelles, cela peut être très compliqué car la procédure judiciaire prend énormément de temps, crée de l'incertitude et complique encore la situation précaire en termes de logement ou d'emploi. Nous préconisons donc la décriminalisation des usagers de drogues majeurs, à moins que ce comportement ne porte préjudice à des tiers, sans pour autant banaliser l'usage, ni l'autoriser en toute circonstance (interdiction aux mineurs, pour la conduite de véhicules, etc.)

2. Prévention & réduction des risques

La prévention, comprise comme un large éventail d'objectifs et de méthodologies, vise surtout à décourager l'usage, à retarder la première utilisation, à promouvoir un comportement responsable, à intervenir de manière précoce et à réduire les risques. Pour atteindre ces objectifs ambitieux, un certain nombre de mesures structurelles et législatives sont nécessaires.

Développer et mettre en œuvre l'analyse des drogues dans toute la Belgique

Les personnes qui consomment des drogues illégales en Belgique n'ont souvent aucune idée des substances qu'elles utilisent réellement. Les usagers de drogues sont donc exposés à des substances nocives qui ont un impact immédiat et grave sur la santé (publique). Cette réalité est plus préoccupante que jamais, compte tenu de l'évolution rapide et de la complexité de l'offre de substances. Il existe un grand besoin de renseignements exacts et scientifiquement étayés sur la composition des drogues illicites, tant pour les consommateurs de drogues illégales que pour les professionnels du secteur de la toxicomanie. Il est donc essentiel d'investir dans le développement et la mise en œuvre de services d'analyse des drogues bien développés dans l'ensemble de la Belgique, dans différents contextes (dans les services d'aides et de soins aux usagers de drogues, en festivals, dans des lieux de vie nocturne, etc.). De plus, ces services offrent des possibilités sans pareilles d'entrer en contact avec une catégorie d'usagers qui n'a habituellement aucun contact avec le secteur des soins et de la santé. Le caractère de sensibilisation, avant même la consommation effective, offre une occasion de fournir des informations pertinentes et d'engager le dialogue avec les usagers.

L'analyse, l'enregistrement et l'échange d'informations sur des échantillons de drogue et, le cas échéant, l'envoi de messages d'alerte par le biais du Système d'alerte précoce (SAP) apportent une valeur ajoutée importante au niveau de la santé individuelle des personnes qui consomment des drogues, de la qualité et de la sécurité dans leur traitement et de la santé publique en général.

Une politique drogues équilibrée et intégrée dans la vie nocturne

La consommation de drogues illégales est une réalité dans la vie nocturne et dans les festivals. Afin d'endiguer ce phénomène, une politique de tolérance zéro a été mise en place en Belgique depuis 2014, caractérisée par des contrôles stricts de la détention de drogues durant les festivals. Cependant, des études internationales et nationales montrent qu'une politique de tolérance zéro en matière de drogues ne fonctionne pas du point de vue de la santé et n'est, de plus, pas réalisable.

La mise en œuvre d'un nouveau modèle de politique drogues pour les festivals et le milieu festif en général est une question urgente. Nous souhaitons une politique drogues qui mette bien davantage l'accent tant sur la dissuasion que sur la diminution des problèmes de santé aigus (réduction des risques). Cette politique repose sur quatre piliers (réglementation, éducation, accompagnement et mesures structurelles), et propose un ensemble cohérent de mesures visant à prévenir ou à répondre adéquatement aux problèmes causés par la consommation de substances lors des festivals et en milieu festif. Tous les acteurs (organismes, autorités locales, services de prévention, services d'aide, police et parquet) travaillent ensemble et s'accordent pour réaliser une politique drogues intégrée et équilibrée.

Interventions pharmacologiques

Les applications pharmacologiques dans le domaine du traitement de la dépendance, de la substitution et de la réduction des risques doivent être accessibles autant que possible et ne pas être entravées par des restrictions légales ou autres. Nous pensons entre autres aux possibilités de traitement de substitution, à la mise en place de centres de désintoxication dans les unités d'intervention psychiatrique d'urgence, aux bornes de distribution de matériel d'injection et à une plus grande disponibilité de la naloxone.

La naloxone comme antidote aux overdoses d'opiacés (héroïne, fentanyl, etc.) sauve des vies. Si la naloxone est déjà disponible en Belgique, elle ne l'est que sur prescription, sous forme injectable et non remboursée. Son administration relève de l'acte médical et ne peut donc être effectuée que par un médecin, ce qui ne répond pas aux besoins constatés sur le terrain.

Pour simplifier son utilisation et permettre de répondre à l'urgence d'une overdose en l'absence d'un médecin, il est urgent d'organiser la vente libre de naloxone sous forme de spray nasal et de former les acteurs de la santé à son utilisation adéquate. Il serait envisageable de suivre l'exemple français : chez nos voisins, ce sont en effet les centres spécialisés en réduction des risques qui délivrent depuis peu la naloxone et prodiguent les formations requises afin que les publics à risque, énumérés ci-dessous, et leurs proches aient accès le plus rapidement possible à un kit naloxone à emporter chez soi :

- les personnes devenues moins tolérantes aux opioïdes : les usagers sortant de prison, les patients sortant d'une clinique de sevrage (ambulatoire ou résidentiel), les patients venant d'arrêter un traitement de substitution aux opiacés ;
- les poly-consommateurs (notamment d'opiacés associés aux benzodiazépines ou à l'alcool) ;
- les usagers occasionnels d'opiacés (surtout en milieu festif) ;
- les patients traités par méthadone, en particulier au stade initial du traitement ;
- les usagers d'opiacés récemment admis à l'hôpital ou aux urgences pour une surdose d'opiacés.

3. Réforme Santé Mentale et public cible « usagers de drogues »

La réforme de la santé mentale doit garantir que l'on puisse mobiliser suffisamment d'expertise et de moyens pour pouvoir travailler adéquatement avec le groupe cible des usagers de drogues.

Concrètement, cela signifie qu'il ne devrait y avoir aucun opérateur de santé mentale qui ne dispose pas d'une expertise spécifique dans le domaine de l'accompagnement et du traitement des toxicomanes.

Le développement concret de l'amélioration de cette expertise doit être réalisé après une analyse de l'offre actuelle dans chaque région et peut prendre différentes formes selon les différentes régions. Il peut s'agir, par exemple, d'équipes mobiles spécialisées qui interviennent dans des situations de crise ou d'agents de liaison attachés à un service spécialisé, qui déploieraient leurs interventions au départ d'un lieu d'accompagnement ou de soin vers le lieu de vie du patient.

4. Création d'un fonds de soutien pour favoriser l'adaptation et l'innovation de l'offre d'aide et de soins spécialisée en matière d'alcool et de drogues

Une des spécificités de la prise en charge des consommations problématiques « alcool et drogues » relève de la capacité des acteurs spécialisés à s'adapter constamment à l'émergence de nouveaux défis : soit en termes d'évolution médicale et technologique, soit en termes de publics cibles, soit en termes de nouveaux produits et modes de consommation. La dynamique impulsée par l'ex-fonds de lutte contre les assuétudes a permis, en son temps, de soutenir les professionnels dans cette réactivité. L'offre de services a ainsi été diversifiée et étoffée mais également inscrite durablement dans le temps. Il nous paraît donc nécessaire d'activer à nouveau cette politique de soutien aux acteurs de terrain en dégagant des moyens financiers spécifiques qui seraient affectés à cette qualité d'adaptation voire d'innovation. Par exemple, pour des publics spécifiques tels que les minorités ethniques et culturelles, les migrants et les jeunes consommateurs de drogues ; pour le développement de prise en charge e-santé ; pour favoriser l'accès à l'analyse des produits ; pour soutenir le travail de recherche des acteurs de terrain ; ...

5. Mise en place d'un Forum de la Société Civile « usages de drogues et addictions »

Dans le dernier rapport (2014-2019) de la Cellule Générale de Politique Drogues (CGPD) sont proposés quinze thèmes de discussion pour la prochaine législature. Nous accueillons favorablement le thème « 4.15. Collaboration avec la société civile », en souhaitant que la consultation annuelle se fasse sur base de la mise en place, en 2020, d'un Forum de la société civile belge « usages de drogues et addictions ».

Les membres de l'asbl iDA, qui représente les trois organisations coupoles belges, confirment leur intérêt d'assurer la coordination de ce Forum, dont les membres et les modalités de fonctionnement devront être précisées afin de produire une collaboration efficace et utile avec la CGPD.

Pour ce faire, selon iDA, le futur Forum citoyen devrait :

- être informé régulièrement de tous les dossiers et chantiers importants pour lesquels un groupe de travail est constitué afin de faire des propositions de notes et de points d'attention et/ou proposer un représentant pour participer aux réunions de la CGPD et/ou des groupes de travail, sur base de l'expertise de terrain la plus pertinente.
- avoir la possibilité de faire des propositions de chantiers pour la CGPD.
- être financé afin de structurer ces échanges de façon continue et de mener à bien certains chantiers.

Pour toute question concernant le mémorandum iDA:

VAD : Katleen Peleman, Directrice (katleen.peleman@vad.be)

Fedito Wallonne : Pascale Hensgens, Coordinatrice de projets (feditowallonne@skynet.be)

Fedito Bruxelloise : Stéphane Leclercq, Directeur (s.leclercq@feditobxl.be)