

Santé publique: programme d'action communautaire 1996-2000 de prévention de la toxicomanie

1994/0135(COD) - 21/03/1996

La commission a adopté, moyennant quelques amendements, un projet de recommandation (PE 216.068) de M. Giovanni BURTONE (PPE, I) pour la deuxième lecture (dans le cadre de la procédure de codécision) concernant la position commune du Conseil en vue de l'adoption d'une décision du Parlement européen et du Conseil adoptant un programme d'action communautaire concernant la prévention de la toxicomanie dans le cadre de l'action dans le domaine de la santé publique. Dans son commentaire, le rapporteur, M. BURTONE, chirurgien et cardiologue de profession, reconnaît que, dans sa position commune, le Conseil avait repris certaines des préoccupations que le Parlement avait exprimées dans sa première lecture de la proposition de la Commission (COM (94) 223) le 20 septembre 1995. La Commission avait ensuite présenté une proposition amendée (COM (95) 579). Toutefois, selon M. Burtone, "le Conseil s'est manifestement éloigné de la proposition originale et de la proposition amendée dans la forme et le fond". Il a dit ne pas pouvoir suffisamment insister sur le fait que la gravité du problème de la drogue demandait une action concertée à l'échelle de l'Union pour aborder chacun des aspects du "flou" de la toxicomanie mentionné à l'article 129 du traité CE. Toutefois, s'adressant à la commission avant de procéder au vote, il a indiqué que la lutte contre la drogue n'était pas synonyme de criminalisation des toxicomanes. "Nous devons considérer le toxicomane comme quelqu'un dans la détresse qui cherche et a besoin d'un traitement et qui ne sera pas aidé en tant que criminel, surtout que le milieu criminel crée plus de problèmes qu'il n'en résout." M. Ken COLLINS (PSE, RU), président de la commission, a souligné que le rapport était un rapport sur la santé et non sur la drogue. "C'est une commission de la santé, non pas une commission spéciale de la toxicomanie," dit-il. La commission est chargée des questions de santé publique au titre de l'article 129 du traité CE, alors que le trafic de drogue et la répression sont des questions du troisième pilier qui sortent du cadre de ses attributions. La commission a adopté une série d'amendements pour améliorer la position commune. Plus particulièrement, pour ce qui est de la question de la compétence dans le domaine de la drogue, elle a ajouté en considérant la position commune demandant que la lutte contre la drogue entre dans le champ d'application de la politique communautaire "puisque'il s'agit d'une affaire transnationale". Cet amendement était destiné à la CIG qui doit réviser le traité de Maastricht à compter du 29 mars 1997. La commission a par ailleurs demandé l'organisation d'une conférence européenne sous l'égide du Parlement européen et de la Commission européenne, en partenariat avec les Nations unies, sur la prévention de la toxicomanie. La commission a reconnu dans un amendement qu'"une société sans aucune drogue peut être une vision utopique". Elle a toutefois considéré qu'"une approche humaine, tolérante et pragmatique, telle que la stratégie de prévention du mal, s'est avérée être un meilleur moyen d'aborder le problème que tout le mécanisme de répression". La répression, estimait la commission, devrait plutôt se concentrer sur le trafic à grande échelle et la criminalité organisée. Le milieu carcéral, notamment, "peut pousser à la toxicomanie et faire de nombreux détenus des toxicomanes". Il faut lutter contre le trafic de drogue dans les prisons et il faut encourager les détenus qui souhaitent mettre un terme à leur toxicomanie. Selon un autre amendement, il y a deux objectifs fondamentaux: tout d'abord, alléger le poids que la toxicomanie fait peser sur la société et, deuxièmement, mener une politique visant à réduire le mal causé au toxicomane; l'ultime objectif tant de sevrer les toxicomanes et de les réinsérer dans la société. Le programme devrait contribuer à sensibiliser à l'usage de stupéfiants, de substances psychotropes, d'alcool et de produits pharmaceutiques. Plus particulièrement, la commission estimait que "du point de vue de la prévention, il n'est pas recommandé de faire une nette distinction entre les drogues douces et les drogues dures". Il conviendrait de concevoir des stratégies préventives à l'intention des toxicomanes, des personnes qui se droguent à titre d'expérience et des utilisateurs potentiels qui n'ont pas été visés par les stratégies conventionnelles, notamment en ce qui concerne la prise de drogue occasionnelle. Selon un autre amendement, il conviendrait d'encourager la mise en œuvre de mesures destinées à influencer les causes sociales de la toxicomanie, telles que le chômage et l'exclusion

sociale. Il faudrait encourager le travail de rue auprès des groupes à risque qui n'ont pas été touchés par les stratégies conventionnelles d'assistance et de prévention. Plus particulièrement, il conviendrait de réduire les risques liés à l'injection de drogues, notamment par la distribution contrôlée, en dehors des milieux médicaux, de trousse de désinfection et de seringues et d'aiguilles stériles, ramasser après usage et jeter dans des conditions de sécurité". Abordant ce point avant le vote, M. Burton a fait remarquer à la commission que la toxicomanie ne pouvait être imputée à la distribution de seringues stériles. La commission s'est également déclarée favorable à la promotion de thérapies impliquant la mise à disposition de produits de substitution tels que la méthadone, sous réserve d'un soutien suffisant et à condition que la substitution ait lieu dans le cadre d'un traitement destiné à réduire la dépendance. Un autre amendement invitait à réfléchir à la mise en place d'éventuelles initiatives pour aider les parents ou les tuteurs de toxicomanes. Sur le dossier de l'information, la commission a indiqué qu'il fallait mettre l'accent sur la participation des jeunes à un dialogue de manière à crédibiliser les stratégies de prévention visant les jeunes. Plus particulièrement, il conviendrait de promouvoir des programmes sociaux spécialisés pour apprendre aux jeunes enfants à faire face à l'existence sans toute utilisation de stimulants, y compris les drogues. La Commission devrait encourager les organismes publics et privés, les organisations non gouvernementales, les organisations de bénévoles et les communautés thérapeutiques ou de solidarité sociale à participer au programme. La Commission devrait également prendre des mesures pour garantir que l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies établi à Lisbonne travaille en liaison avec les organisations non gouvernementales et de bénévoles actives dans ce domaine.