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

1994/0135(COD) - 20/09/1995 - Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique

En adoptant le deuxième rapport de M. BURTONE (PPE, I), le Parlement européen a approuvé la proposition de décision de la Commission en y apportant de très nombreux amendements. Le PE a d'abord tenu à faire une nette distinction entre trafic et consommation de drogue et a souligné que les toxicomanies sont des maladies susceptibles de prévention et d'assistance et non d'infractions répressives (les toxicomanes devant être identifiés avant tout comme des personnes ayant un problème de santé et comme des victimes devant être aidées). Il a également appeler la CIG de 1996 à communautariser la lutte contre la drogue. Les autres amendements portent sur, .les objectifs des actions à mettre en oeuvre: - coordination avec toute initiative du même type au titre des 3 piliers de l'Union (art.129, art.K.1, point 4 et titre V du TUE); -mise en évidence d'actions privilégiant "le terrain" afin de s'attaquer aux causes sociales de la consommation de drogue : promotion de programmes qui apprennent aux enfants et aux jeunes (pas uniquement en âge scolaire) à faire face à l'existence d'une offre de drogue (y compris dans les universités) avec une attention spéciale pour les groupes à risques (notamment dans les prisons ou en direction des femmes enceintes) ou de groupes difficiles à atteindre; -promotion de l'assistance médicale et psyco-sociale aux drogués (thérapies visant à trouver des produits de substitution tel que la méthadone sous réserve d'un encadrement adéquat ; initiatives visant à réduire les risques pour la santé grâce à des actions de distribution de trousses de désinfection et de seringues); -coopération avec les organisations d'anciens drogués et de parents de drogués; -promotion de la recherche scientifique dans le domaine des toxicomanies (dans le but de découvrir de nouveaux médicaments axés sur la fin de la dépendance); - élaboration de stratégies préventives visant à toucher directement tous les types de consommateurs de drogue; -promotion de la connaissance des expériences locales de lutte contre la toxicomanie; - généralisation de la stratégie de lutte globale contre toutes les substances entraînant une dépendance (c.-à-d. lutte contre toutes les formes de drogues, dures ou non); .les objectifs du programme dans son ensemble: -nécessité pour l'Union d'apporter une aide particulière aux pays producteurs de drogue (nouvelles sources de revenus aux populations locales dont la survie dépend en grande partie de la culture des substances psychotropes); -coopération avec toutes les ONG du secteur et avec l'Observatoire européen des drogues; -renforcement de la transparence en matière d'octroi des crédits; .la comitologie : le PE réclame un comité de type mixte dont les partenaires émaneraient en partie du secteur du bénévolat. Le PE réclame également la rédaction d'un rapport annuel sur les actions entreprises dans le cadre de ce programme et qui serait transmis au PE, au Conseil et au Comité des Régions avant le 30.09 de chaque année. En fonction des résultats de ces rapports, la Commission pourrait modifier son programme au fil de l'expérience acquise. Dans les annexes, le PE ajoute de très nombreuses actions parmi lesquelles on relèvera tout particulièrement : - l'organisation d'un Conférence européenne (fin 1996) et de nouvelles semaines européennes de prévention des toxicomanies, - la création de services d'accueil téléphonique avec numéro d'appel unique en Europe, - l'octroi d'aides aux communautés thérapeutiques, aux professionnels de la santé, enseignants et responsables de jeunes ainsi qu'aux forces de l'ordre (surtout dans le milieu carcéral); - la création d'un réseau communautaire axé sur la prévention des zones à risque; - la rédaction d'un guide communautaire destinés aux parents de toxicomanes et associations du secteur afin de faciliter les démarches visant à réintégrer les drogués; - la promotion de stages destinés à faciliter le passage des toxicomanes guéris des centres de traitement vers le monde du travail; - le développement d'actions visant tous les consommateurs (ceux-ci ne doivent être poursuivis que s'ils sont mêlés au trafic de la drogue et à la vente de stupéfiants).