Informations de base

2002/0098(CNS) CNS - Procédure de consultation Recommandation	Procédure terminée
Santé publique: plan anti-drogues 2000-2004, prévention et réduction des risques liés à la toxicomanie **Subject** 4.20.03 Toxicomanie, alcoolisme et tabagisme	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
ENVI Environnement, santé publique, politique des consommateurs	MALLIORI Minerva Melpomeni (PSE)	17/06/2002

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
LIBE Libertés et droits des citoyens, justice, affaires intérieures	VAN DER LAAN Lousewies (ELDR)	02/10/2002

Conseil de l'Union européenne

Formation du Conseil	Réunions	Date
Emploi, politique sociale, santé et consommateurs	2470	2002-12-02
Agriculture et pêche	2516	2003-06-17
Santé	2440	2002-06-26

Commission européenne

DG de la Commission	Commissaire
Santé et sécurité alimentaire	

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé
08/05/2002	Publication de la proposition législative	COM(2002)0201	Résumé
13/06/2002	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
26/06/2002	Débat au Conseil		

02/12/2002	Débat au Conseil		Résumé
28/01/2003	Vote en commission		Résumé
28/01/2003	Dépôt du rapport de la commission, 1ère lecture/lecture unique	A5-0021/2003	
13/02/2003	Décision du Parlement	T5-0061/2003	Résumé
13/02/2003	Débat en plénière		
17/06/2003	Adoption de l'acte par le Conseil suite à la consultation du Parlement		
18/06/2003	Fin de la procédure au Parlement		
03/07/2003	Publication de l'acte final au Journal officiel		

Informations techniques

Référence de la procédure	2002/0098(CNS)
Type de procédure	CNS - Procédure de consultation
Sous-type de procédure	Note thématique
Instrument législatif	Recommandation
Base juridique	Traité CE (après Amsterdam) EC 152-p2
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	ENVI/5/16232

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Rapport déposé de la commission, 1ère lecture/lecture unique		A5-0021/2003	28/01/2003	
Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique		T5-0061/2003 JO C 043 19.02.2004, p. 0280-0350 E	13/02/2003	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base législatif	COM(2002)0201	08/05/2002	Résumé
Document de suivi	COM(2007)0199	18/04/2007	Résumé

Autres Institutions et organes

Institution/organe	Type de document	Référence	Date	Résumé
EESC	Comité économique et social: avis, rapport	CES1159/2002 JO C 061 14.03.2003, p. 0189	22/10/2002	

CofR	Comité des régions: avis	CDR0225/2002 JO C 073 26.03.2003, p. 0005-0007	20/11/2002	

Informations complémentaires		
Source	Document	Date
Commission européenne	EUR-Lex	

Acte final	
Recommandation PE/Conseil 2003/0488 JO L 165 03.07.2003, p. 0031-0033	Résumé

Santé publique: plan anti-drogues 2000-2004, prévention et réduction des risques liés à la toxicomanie

2002/0098(CNS) - 18/04/2007 - Document de suivi

La Commission a présenté un rapport sur la mise en œuvre de la recommandation du Conseil du 18 juin 2003 relative à la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liés à la toxicomanie.

Le rapport se fonde essentiellement sur deux sources. D'abord, en 2005, la Commission a invité les 25 États membres à rendre compte de la situation concernant la mise en œuvre de la recommandation du Conseil. Les informations transmises ont ensuite été traitées par l'Institut Trimbos, un centre de recherche indépendant dans le domaine de la santé mentale et des dépendances, qui avait été chargé de rédiger un document de support pour l' élaboration du présent rapport.

Les principales conclusions sont les suivantes :

- dans tous les États membres, la prévention et la réduction des méfaits de la drogue sont un objectif clairement affiché de santé publique au niveau national. La recommandation a joué un rôle important dans ce sens, surtout dans la plupart des pays qui ont rejoint l'Union européenne en 2004. Les États membres ont aussi inclus une référence à la recommandation du Conseil dans la stratégie antidrogue de l'Union européenne (2005-2012). Tous les États membres ont mis en place des services et des dispositifs pour réduire les méfaits de la drogue, mais certains moins que d'autres. Etant donné que le niveau d'application varie d'un pays à l'autre et au sein même des pays, il faut continuer à développer les mesures de réduction des dommages liés à la drogue et à mettre en œuvre des services/mécanismes de réduction de ses méfaits dans le cadre d'un système intégré de prévention et de soins ;

- presque tous les États membres disposent d'une politique pour promouvoir une intégration appropriée des services de santé (y compris les services de santé mentale et les services sociaux) et des services spécialisés dans la réduction des méfaits de la drogue. Il convient d'intensifier et de poursuivre ces efforts pour intégrer les programmes dans le système général des soins de santé ;

- tous les États membres proposent des traitements de substitution à la méthadone et à la buprénorphine combinés à un suivi psychologique, et cette possibilité s'est considérablement accrue au cours de la dernière décennie. Cependant, les services offerts dans les différents pays répondent de manière très variable aux besoins estimés. Il convient de garantir l'accessibilité, l'adéquation et la durabilité de ces services ;

- les données recueillies par l'OEDT sur la disponibilité des services/dispositifs de réduction des méfaits de la drogue sont exhaustives et de très bonne qualité. Toutefois, il conviendrait d'améliorer encore les informations sur l'accessibilité et l'utilisation de ces dispositifs, notamment en ce qui concerne les populations à risque ;

- presque tous les États membres appliquent des mesures pour prévenir les maladies infectieuses chez les toxicomanes incarcérés. Toutefois, les interventions visant à réduire les méfaits de la drogue dans les prisons de l'Union européenne ne concordent pas encore avec le principe d'équivalence défendu par l'Assemblée générale des Nations unies, l'ONUSIDA/OMS et l'ONUDC, qui appellent à ce que les services et soins de santé dans les prisons équivalent à ceux disponibles en dehors du milieu carcéral ;

- les États membres sont de plus en plus conscients de la nécessité de fonder leurs politiques sur des études et des faits concrets et de mener leurs activités sur la base de données factuelles, y compris les activités visant à prévenir et à réduire les dommages sanitaires ;

- tous les États membres n’envisagent pas l’assurance de la qualité, le suivi et l’évaluation comme une mission du gouvernement national. Néanmoins, ils s’accordent en général sur la nécessité d’une plus grande mise en évidence et exploitation des preuves scientifiques dans le cadre de la réduction des méfaits de la drogue. Dans les pays dotés d’une structure fédérale ou décentralisée, les tâches sont divisées entre les différents niveaux de compétence. Pour les autres pays, l’assurance de la qualité, le suivi et l’évaluation relèvent d’organismes scientifiques indépendants ;

- actuellement, les États membres recourent à un large éventail de méthodes pour estimer, contrôler et évaluer les services et dispositifs de réduction des méfaits de la drogue. Il leur incombe donc de discuter et d’échanger des informations sur les bonnes pratiques associées à ces méthodes ;

- enfin, il est capital d’assurer des synergies entre les politiques et les initiatives en rapport avec la santé et éventuellement avec la consommation de drogue (par exemple, la santé mentale, l’alcool, la prévention du VIH/SIDA, la toxicomanie au travail, la consommation de drogues/médicaments associée à la conduite d’un véhicule).

Le présent rapport couvre une période d’un an et demi à deux ans tout au plus. Cette période est encore trop limitée pour offrir un tableau fiable de l’ empreinte laissée par la recommandation. La Commission compte donc répéter l’exercice à l’occasion du prochain plan d’action drogue de l’Union européenne (2009-2012), dans le but de vérifier la progression de la mise en œuvre des politiques, services et dispositifs de réduction des méfaits de la drogue. La Commission sera ensuite en mesure de décider, en collaboration avec les États membres, s’il y a lieu de formuler de nouvelles recommandations. En outre, la Commission continuera d’élaborer des initiatives dans des domaines étroitement liés à la recommandation du Conseil, comme par exemple une proposition de recommandation du Conseil relative aux drogues en milieu carcéral et un rapport sur la situation relative au traitement de la toxicomanie et sur l'échange des bonnes pratiques dans l'Union européenne (un demi-million de personnes reçoivent un traitement de substitution en Europe).

Santé publique: plan anti-drogues 2000-2004, prévention et réduction des risques liés à la toxicomanie

2002/0098(CNS) - 13/02/2003 - Texte adopté du Parlement, 1ère lecture/lecture unique

En adoptant le rapport de Mme Minerva MALLIORI (PSE, GR) par 375 voix, 46 contre et 35 abstentions, le Parlement européen a approuvé la proposition de la Commission moyennant une série d'amendements adoptés en commission au fond (se reporter au résumé du 28 janvier 2003). Pour l'essentiel, la Plénière se rallie à la position de sa commission au fond selon laquelle il importe d'allier prévention et réduction des risques liés à la dépendance à l'égard de la drogue. Pour le Parlement en effet, il faut que les États membres définissent et mettent en oeuvre des stratégies globales de lutte contre la toxicomanie incluant prévention, réhabilitation des toxicomanes, réduction de la consommation et de la demande et réduction du nombre de toxicomanes ainsi que des risques liés à la toxicomanie. Quoique les mesures préventives à l'égard de la dépendance à l'égard de la drogue et la réduction des risques soient largement de la compétence des États membres, la Plénière estime qu'il est approprié de demander un soutien financier à la Communauté de façon à atteindre un haut niveau de protection de la santé. Il est demandé à la Commission de coopérer avec les États candidats, le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, l'OMS, le Programme de Contrôle International de la Drogue des Nations Unies et d'autres organisations compétentes européennes et internationales, ainsi que les réseaux actifs dans ce domaine (ex.: OEDT). Le Parlement met l'accent sur le fait que les communautés locales doivent jouer un rôle clé en prenant des mesures actives pour aider les consommateurs de drogue. À cet égard, le Parlement insiste beaucoup sur le volet formation et information de la prévention. Les autorités nationales et locales devraient également prendre des mesures pratiques pour répondre aux nouvelles utilisations des drogues, par exemple l'utilisation à grande échelle des drogues de synthèse, notamment dans les lieux récréatifs (discothèques, rave parties et night-clubs). Le Parlement estime en outre que des normes devraient être mises en vigueur pour garantir la sécurité à l'intérieur et à l'extérieur de ces installations. Les gouvernements devraient également attacher une plus grande attention aux environnements à hauts risques tels que les prisons : pour le Parlement, il faut chercher à ce que le milieu carcéral soit exempt de drogue. La Plénière insiste également sur l'utilisation et la comparabilité des données relatives aux stupéfiants et sur l'échange de données scientifiques portant le phénomène de la drogue afin de réorienter les stratégies et actions de prévention et de réduction des risques à la lumière des résultats de la recherche. Enfin, la Plénière demande à la Commission de présenter une proposition de recommandation du Conseil sur les risques liés aux médicaments délivrés par prescription qui créent une dépendance (benzodiazépines) et sur les meilleures pratiques en vue d'offrir une assistance aux patients présentant des symptômes de manque à long terme ou une déficience permanente.

Santé publique: plan anti-drogues 2000-2004, prévention et réduction des risques liés à la toxicomanie

2002/0098(CNS) - 02/12/2002

Le Conseil Emploi et Affaires sociales a établi une approche générale, en attendant l'avis du Parlement européen, sur le projet de recommandation du Conseil relative à la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liés à la toxicomanie. La délégation italienne n'a pas pu se rallier à cette approche générale. La recommandation devrait être adoptée lors d'une future session du Conseil, lorsque le Parlement aura rendu son avis. À noter, par ailleurs, que les délégations allemande, luxembourgeoise et néerlandaise ont fait une déclaration séparée à inscrire au procès-verbal du Conseil sur l'utilisation des salles publiques d'injection pour que les toxicomanes chroniquement malades puissent se rendre plus facilement dans des établissements de soins et entamer le processus de guérison.

Santé publique: plan anti-drogues 2000-2004, prévention et réduction des risques liés à la toxicomanie

2002/0098(CNS) - 08/05/2002 - Document de base législatif

OBJECTIF : établir une recommandation visant à aider les États membres à prévenir et à réduire les risques pour la santé liés à la toxicomanie. CONTENU : la présente proposition de recommandation est basée sur l'article 152 du TUE et réfère explicitement à l'obligation qui est faite à la Communauté de compléter les actions entreprises par les États Membres pour réduire l'impact sur la santé de la consommation de drogues. Cette proposition, vise à remplir l'objectif établi par le document sur la stratégie anti-drogues de l'Union Européenne 2000-2004 (voir COS/1999/2095)). Cette stratégie comprend trois objectifs principaux en matière de santé publique : 1) diminuer de manière significative, dans un délai de cinq ans, la prévalence de la consommation des drogues illicites ainsi que le recrutement de nouveaux consommateurs, particulièrement chez les jeunes de moins de 18 ans; 2) diminuer de manière significative, dans un délai de cinq ans, la fréquence des effets nocifs des drogues sur la santé (VIH, hépatite B et C, tuberculose, etc.) et le nombre de décès liés à la drogue; 3) augmenter de manière significative le nombre de toxicomanes traités avec succès. La présente recommandation a pour objectif principal de contribuer à la réalisation du deuxième objectif. L'ampleur de la réponse des différents États membres en matière de réduction des risques varie considérablement d'un pays à l'autre. Les États membres qui disposent de peu de mesures de réduction des risques sont susceptibles de connaître une recrudescence de la transmission du VIH et des hépatites B et C en liaison avec la consommation de drogue par intraveineuse. La présente recommandation inclue dès lors des mesures d'information, de conseil, et de développement des services d'urgences, de méthodologies de travail en réseau des différents partenaires visant à une meilleure intégration entre les services sociaux et les services de santé. Ces mesures renforceront également le développement de méthodes de formation et d'accréditation des professionnels de santé dans ce domaine. Une attention toute particulière est portée dans cette recommandation sur la prévention des risques infectieux liés à l'usage de drogues. D'autre part, les États Membres sont invités à accroître l'efficacité de leurs efforts en matière de prévention de la toxicomanie et de prévention des risques pour la santé liés à l'usage de substances psychotropes. Ces mesures incluent l'usage de données appropriées et d'évidence scientifique, une évaluation plus pertinents des besoins, l'établissement de critères de qualité et le développement de mesures et de programmes de formation de différents niveaux et pour différents publics. Enfin, une attention toute particulière est portée à l'échange d'information au sein de l'Union Européenne qui doit être développée.

Santé publique: plan anti-drogues 2000-2004, prévention et réduction des risques liés à la toxicomanie

2002/0098(CNS) - 18/06/2003 - Acte final

OBJECTIF : établir une recommandation visant à aider les États membres à prévenir et à réduire les risques pour la santé liés à la toxicomanie. MESURE DE LA COMMUNAUTÉ : Recommandation 2003/488/CE du Conseil relative à la prévention et à la réduction des dommages pour la santé liés à la toxicomanie. CONTENU : Le Conseil a adopté, la délégation italienne votant contre, une recommandation relative à la prévention et à la réduction des risques liés à la toxicomanie. Cette recommandation s'inscrit dans le cadre de la stratégie antidrogue (2000-2004) approuvée par le Conseil européen réuni à Helsinki en décembre 1999, dont les objectifs consistent à diminuer de manière significative la prévalence de la consommation de drogues illicites, à diminuer la fréquence des effets nocifs des drogues pour la santé et à augmenter le nombre de toxicomanes traités avec succès. La recommandation invite les États membres à prévoir un éventail d'interventions diverses en vue d'atteindre un haut niveau de protection de la santé et de faire de la prévention de la toxicomanie et de la réduction des risques un objectif de santé publique. Il s'agit également de se prémunir contre certaines maladies liées à la consommation de drogue (telles que le VIH, l'hépatite B et C, la tuberculose etc.) et de diminuer le nombre de décès liés à la drogue en prévoyant des stratégies globales de prévention et de traitement, l'objectif ultime étant d'empêcher la toxicomanie. Les mesures préconisées portent notamment sur : - l'information et les conseils aux toxicomanes en vue de réduire les risques; - l'information des citoyens et des familles sur la prévention; - la mise en place de méthodologies axées sur le travail de proximité dans les politiques sociales et sanitaires nationales de lutte contre la drogue en vue de toucher les populations cibles spécifiques; - la participation de personnes connaissant les mêmes problèmes et la formation des soins d'urgence en vue de réduire les décès; - la mise en place de réseaux et la favorisation de la coopération entre instances concernées, - la prévision de mesures de désintoxication et de traitements de substitution appropriés appuyés par un soutien psychosocial et la prévision de mesures de réinsertion des toxicomanes; - la prévision de mesures visant à éviter le détournement des produits de substitution; - l'accès, pour les toxicomanes incarcérés, à des services analogues à ceux prévus pour les autres toxicomanes, afin d'éviter que la drogue n'entre dans les prisons; - la vaccination contre certaines maladies (hépatite B) et la mise en oeuvre de mesures de prophylaxie contre des maladies sexuellement transmissibles ainsi que le dépistage des toxicomanes qui se droguent par intraveineuse; - la distribution de préservatifs et de matériel d'injection; - la prévision de services d'urgence dûment formés, y comprispour traiter les surdoses; - l'intégration des services de santé et des services sociaux; - la qualification des professionnels de la prévention. D'autres mesures sont également prévues en vue d'élaborer une évaluation destinée à accroître l'efficacité de la prévention en se fondant sur des preuves scientifiques. Ces évaluations se fonderont également sur les recommandations établies par l'Observatoire européen des drogues et toxicomanies. L'idée est de se baser sur ces évaluations pour affiner les politiques de prévention dans les États membres et les pays candidats. La Commission est également appelée à faire un rapport sur la mise en oeuvre de la présente recommandation d'ici au 18 juin 2005 et d'agir de manière appropriée dans le contexte du plan antidrogue de l'Union. La Commission est également appelée à collaborer avec le Conseil de l'Europe, l'OMS, le programme de l'ONU sur le contrôle des drogues et d'autres organisations internationales compétentes. Enfin, la Commission est appelée à établir un rapport en vue de réviser et d'actualiser la présente recommandation à la lumière de l'expérience acquise et des données recueillies. ENTRÉE EN VIGUEUR : 18 juin 2003.