

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2013-2014

15 JANVIER 2014

Proposition de loi complétant la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes, visant à la reconnaissance légale des lieux d'usage supervisés pour usagers de drogues.

(Déposée par M. Willy Demeyer et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

La présente proposition de loi a pour objet d'assurer la reconnaissance légale des lieux d'usage supervisés pour usagers de drogues, plus communément appelés « salles de consommation à moindre risque » ou « salles d'injection supervisées ».

Les auteurs de la présente proposition de loi n'ignorent pas que la mise en place de tels services dépend désormais du financement et des conditions particulières qui y seront mises par les autorités fédérées compétentes. Néanmoins, l'autorité fédérale, et en l'occurrence le ministre et les services de la Santé publique (service public fédéral (SPF) Santé publique et Agence fédérale des médicaments), reste compétente en ce qui concerne le régime d'autorisation de la délivrance des objets, appareils, substances et médicaments qui seront utilisés dans ces services. Il lui incombe, de plus, de lever les interdictions et pénalités que la loi du 24 février 1921 fait encore actuellement peser sur de telles pratiques sanitaires.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2013-2014

15 JANUARI 2014

Wetsvoorstel tot aanvulling van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van gifstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, met het oog op de wettelijke erkenning van gecontroleerde verbruiksruimtes voor druggebruikers

(Ingediend door de heer Willy Demeyer c.s.)

TOELICHTING

De bedoeling van dit wetsvoorstel is te zorgen voor een wettelijke erkenning van de gecontroleerde verbruiksruimtes voor drugsgebruikers, die doorgaans « risicobeperkende verbruiksruimtes » of « gecontroleerde spuitruimtes » worden genoemd.

De indieners van dit wetsvoorstel zijn zich ervan bewust dat de oprichting van dit soort diensten voortaan afhangt van de financiering door de bevoegde deelregeringen en de bijzondere voorwaarden die zij hieraan koppelen. Toch blijft de federale overheid, in casu de minister en de diensten van Volksgezondheid (federale overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid en het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen), bevoegd voor het vergunningsstelsel om voorwerpen, toestellen, stoffen en medicijnen af te leveren die in die diensten zullen worden gebruikt. Bovendien is zij bevoegd voor de opheffing van het verbod en de straffen die momenteel op grond van de wet van 24 februari 1921 kunnen worden opgelegd voor dergelijke gezondheidspraktijken.

Depuis de nombreuses années, les salles de consommation à moindre risque ou salles d'injection supervisées font partie intégrante dans plusieurs pays des stratégies de traitement de la dépendance aux drogues et de réduction des risques, au même titre que les dispositifs d'échange de seringues et les traitements de substitution aux opiacés.

Ces salles sont des structures médicalisées qui permettent à des usagers de drogues souffrant d'addiction de consommer leurs produits de rue sous la supervision d'un personnel qualifié et dans de bonnes conditions d'hygiène et de sécurité.

Leur fonctionnement est réglementé. Les usagers débutants y sont exclus. Toute forme de trafic y est prohibée. La possibilité existe d'en interdire l'accès aux mineurs, aux femmes enceintes, aux personnes intoxiquées ou aux personnes ne résidant pas légalement dans la région.

Dans ces structures, les usagers amènent leurs produits et déclarent ce qu'ils vont consommer. Dès lors, par une réglementation interne des substances autorisées et par des contrôles aux entrées, il est possible de définir une population-cible, qu'on peut soit limiter aux consommateurs d'héroïne, soit étendre à d'autres types de consommation : cocaïne, morphine.

Le mode de consommation lui-même peut être soumis à réglementation : les salles d'injection supervisées font le choix de limiter le mode de consommation à la prise par injection, celle-ci étant particulièrement problématique d'un point de vue sanitaire. Mais d'autres salles de consommation opèrent d'autres choix, comme par exemple, eu égard au recul du nombre d'injecteurs dans la population toxicomane, celui d'inclure la prise par inhalation.

En Europe, on dénombre quatre-vingt-quatre salles de consommation dans cinquante-six villes de sept pays (Pays-Bas, Suisse, Luxembourg, Allemagne, Espagne, Danemark, Norvège). Les villes de Vancouver au Canada et de Sidney en Australie ont également recours à de tels dispositifs de réduction des risques.

La mise en place de ces structures poursuit plusieurs objectifs d'intérêt public :

— en matière de santé publique, l'environnement qu'elles fournissent donne lieu à la promotion d'un usage plus sécurisé des drogues. La présence de matériels et de personnels capables d'apporter les premiers secours permet d'éviter la survenue d'overdoses fatales.

In verschillende landen maken risicobeperkende verbruiksruimtes of gecontroleerde spuitruimtes al heel wat jaren onvoorwaardelijk deel uit van de strategieën om drugsverslaving te behandelen en de risico's te beperken, net als de bepalingen inzake spuitenruil en de behandeling met vervangingsmiddelen voor opiumhoudende stoffen.

Die ruimtes zijn geneeskundige structuren die drugsverslaafden in staat stellen de producten die ze op straat kochten te gebruiken onder toezicht van opgeleid personeel en in goede hygiënische en veilige omstandigheden.

De werking is gereguleerd. Beginnende gebruikers zijn niet toegelaten. Elke vorm van handel is verboden. Minderjarigen, zwangere vrouwen, verslaafden of personen die niet wettelijk in de regio verblijven, kan de toegang worden ontzegd.

In die structuren brengen gebruikers hun producten mee en delen mee wat ze gaan verbruiken. Bijgevolg is het mogelijk om via een interne regeling van toegelaten stoffen en controles aan de ingang, een bepaalde doelgroep te definiëren die beperkt kan worden tot heroïnegebruikers of kan worden uitgebreid tot andere vormen van verbruik : cocaïne, morfine.

Ook voor de verbruikswijze kunnen regels gelden: in de gecontroleerde injectieruimtes is de verbruikswijze beperkt tot injecties, die bijzonder problematisch zijn op het vlak van hygiëne. Andere verbruiksruimtes maken andere keuzes zoals bijvoorbeeld de inname via inhaleren aangezien het aantal spuiters onder verslaafden daalt.

In Europa zijn er vierentachtig verbruiksruimtes in zesenvijftig steden in zeven landen (Nederland, Zwitserland, Luxemburg, Duitsland, Spanje, Denemarken, Noorwegen). De steden Vancouver in Canada en Sidney in Australië beschikken ook over dergelijke risicobeperkende voorzieningen.

De oprichting van die structuren streeft verschillende doelstellingen van openbaar belang na :

— inzake volksgezondheid bieden zij een omgeving aan waar een veiliger drugsgebruik wordt aangemoedigd. Door de aanwezigheid van materiaal en personeel dat eerste hulp kan verlenen, kunnen fatale overdossen worden voorkomen. Door steriele spuiten aan te

La mise à disposition de seringues stériles, la promotion de l'hygiène de l'injection, permettent de réduire les infections et autres complications (abcès, endocardites, ...), de même que les comportements à risque de transmission du VIH et de l'hépatite C ;

— en matière d'ordre public, les salles de consommation à moindre risque entraînent une diminution des nuisances associées à l'usage des drogues dans les lieux publics et semi-publics. Elles permettent de diminuer le nombre d'actes de consommation réalisés sur l'espace public, de même que le nombre de seringues abandonnées sur celui-ci.

Les salles de consommation à moindre risque n'ont certes pas la prétention d'apporter une réponse à l'ensemble des problèmes publics rencontrés en matière de toxicomanie. Leur grand intérêt procède plutôt de leurs spécificités et de leur complémentarité avec les autres offres des réseaux d'aide et de soins :

— complémentarité avec la prévention, étant donné la présence d'un personnel capable de fournir de l'information, des conseils et des possibilités d'orientation — ce qui favorise aussi le maintien du lien social et limite les situations d'exclusion ;

— complémentarité avec la thérapie, étant donné que l'accès des consommateurs de drogues les plus marginalisés à divers types de traitements peut être facilité ;

— complémentarité enfin avec l'ensemble des maillons d'une politique globale et intégrée en matière de drogues, étant donné la capacité des salles de consommation à moindre risque d'atteindre des consommateurs fortement désocialisés, qui ont peu de contacts avec les centres d'aide et de soins et qui accumulent les risques sanitaires, infectieux, sociaux et judiciaires.

Il existe de nombreuses publications dans la littérature scientifique internationale, qui prennent comme objet d'étude les salles de consommation, en Europe et dans le monde, et qui attestent que les objectifs de ces structures se traduisent positivement. Ces publications constituent une base scientifique valable, mettant en évidence que les bénéfices des salles de consommation à moindre risque dépassent les craintes qu'elles peuvent incidemment évoquer.

Eu égard à ces éléments, les auteurs de la présente proposition considèrent les salles de consommation à moindre risque comme une démarche réaliste et pragmatique pour réduire les risques et les dommages

bieden en hygiëne bij het inspuiten aan te moedigen, kunnen het aantal infecties en overige verwikkelingen (abcessen, endocarditis, ...) worden verminderd, net als risicogedrag dat HIV en hepatitis C kan overbrengen ;

— inzake openbare orde zorgen risicobeperkende verbruiksruimtes voor een vermindering van de overlast die gepaard gaat met drugsgebruik in openbare of bijna openbare ruimtes. Dankzij die ruimtes daalt het verbruik in het openbaar, net als het aantal achtergelaten spuiten.

De risicobeperkende verbruiksruimtes kunnen zeker niet alle maatschappelijke problemen rond drugsverslaving verhelpen. Ze zijn vooral van belang door hun specificiteit en complementariteit met het overige aanbod aan hulp- en zorgnetwerken :

— ze zijn complementair aan preventie, aangezien er personeel aanwezig is dat informatie, advies en richtlijnen kan geven — waardoor ook sociale banden in stand worden gehouden en situaties van uitsluiting worden beperkt ;

— ze zijn complementair aan therapie, aangezien de meest gemarginaliseerde drugsgebruikers gemakkelijker toegang krijgen tot verschillende soorten behandelingen ;

— ze zijn ten slotte complementair aan alle schakels van een algemeen en geïntegreerd drugsbeleid aangezien de risicobeperkende verbruiksruimtes sterk geïsoleerde verbruikers kunnen bereiken die weinig contact hebben met hulp- en zorgcentra en die meer gezondheids- en infectierisico's, alsook maatschappelijke en gerechtelijke risico's lopen.

Er bestaan heel wat publicaties in de internationale wetenschappelijke literatuur over verbruiksruimtes, in Europa en wereldwijd, die aantonen dat de doelstellingen van die structuren gehaald worden. Die publicaties vormen een degelijke wetenschappelijke basis die aantoont dat de voordelen van risicobeperkende verbruiksruimtes groter zijn dan de vrees die ze incidenteel kunnen oproepen.

Gelet op die elementen, beschouwen de indieners van dit voorstel de risicobeperkende verbruiksruimtes als een realistische en pragmatische stap om de risico's en schade die gepaard gaan met intensief drugsgebruik te

associés à la consommation intensive de drogues, aussi bien pour les usagers eux-mêmes que pour la communauté en général.

Cette considération a désormais trouvé une reconnaissance officielle puisqu'elle ressort sans ambiguïté parmi les cinquante-huit mesures déclinées dans le « Plan HIV 2014-2019 » présenté le 15 octobre 2013 par tous les ministres ayant la santé dans leurs attributions. L'action 22 de ce Plan national prétend, en effet, « améliorer l'accès des personnes qui s'injectent des drogues aux seringues et à l'ensemble du matériel de prévention et de réduction des risques et développer des lieux de consommation à moindre risque. »

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 2

La reconnaissance légale des « salles de consommation à moindre risque » ou « salles d'injection supervisées » implique que pour les organisateurs et praticiens de ces lieux d'usage soient levées, dans des conditions déterminées, les interdictions et peines prévues à l'article 3, § 2, de la loi du 24 février 1921 à l'encontre des personnes qui auront facilité à autrui l'usage à titre onéreux ou à titre gratuit des substances stupéfiantes visées, soit en procurant à cet effet un local, soit par tout autre moyen.

Une telle exception est déjà prévue par la loi de manière à permettre l'échange de seringues et autres matériels stériles en faveur des toxicomanes.

En aucun cas toutefois, il n'est question de permettre aux praticiens ainsi exemptés d'inciter à l'usage des substances spécifiées par la loi du 24 février 1921, et dans tous les cas, l'organisation et l'entretien de tels lieux d'usage devra avoir un but de prophylaxie contre les maladies contagieuses ou, plus généralement, de réduction des risques liés à l'usage des drogues.

Ce but implique à son tour que ces lieux d'usage supervisés soient dûment autorisés par les autorités publiques et fonctionnent dans des conditions d'accueil et d'encadrement professionnel qui devront être déterminées par le Roi sur proposition du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Willy DEMEYER.
Leona DETIÈGE.
Jacky MORAEL.
Philippe MAHOUX.

verminderen, zowel voor de gebruikers zelf als voor de gemeenschap in het algemeen.

Deze opvatting is overigens officieel erkend aangezien ze ondubbelzinnig onder de achtenvijftig maatregelen valt van het « HIV-Plan 2014-2019 » dat op 15 oktober 2013 werd voorgesteld door alle ministers van Volksgezondheid. Actie 22 van dit nationale plan bepaalt immers: « Het verbeteren van de toegang van intraveneuze druggebruikers tot naalden en het geheel van preventiemateriaal en materiaal dat de risico's vermindert, alsook het inrichten van gebruikersruimtes met minder risico's. »

BESPREKING VAN DE ARTIKELEN

Artikel 2

De wettelijke erkenning van de « risicobeperkende verbruiksruimtes » of « gecontroleerde injectieruimtes » houdt in dat voor de organisatoren en beoefenaars van geneeskunde in die verbruiksruimtes, in vastgestelde omstandigheden, het verbod en de straffen vastgesteld in artikel 3, § 2, van de wet van 24 februari 1921, worden opgeheven voor zij die, onder bezwarende titel of niet, voor een ander het gebruik van bedoelde verdovende stoffen gemakkelijker maken door het verschaffen daartoe van een lokaal of door enig ander middel.

De wet voorziet reeds in een dergelijke uitzondering om het inruilen van spuit en ander steriel materiaal voor verslaafden mogelijk te maken.

In geen enkel geval mag de aldus vrijgestelde beoefenaar van geneeskunde echter aanzetten tot het gebruik van de in de wet van 24 februari 1921 gespecificeerde stoffen. De organisatie en het onderhoud van dergelijke verbruiksruimtes moeten in ieder geval preventief werken tegen besmettelijke ziekten of, in het algemeen, de drugserelateerde risico's verminderen.

Die doelstelling houdt in dat die gecontroleerde verbruiksruimtes gemachtigd zijn door de overheden. De voorwaarden voor opvang en professionele begeleiding moeten door de Koning worden vastgesteld op voorstel van de minister van Volksgezondheid.

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

L'article 3, § 2, de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes est complété par un alinéa rédigé comme suit :

« Ne sont pas soumis à l'application du premier alinéa, ceux qui auront facilité l'usage par autrui, sans incitation et dans un but de prophylaxie contre les maladies contagieuses ou, plus généralement, de réduction des risques liés à cet usage, des substances spécifiées à l'article 2*bis*, dans des lieux supervisés et aux conditions déterminées par le Roi sur proposition du ministre qui a la Santé publique dans ses attributions. »

27 novembre 2013.

Willy DEMEYER.
Leona DETIÈGE.
Jacky MORAEL.
Philippe MAHOUX.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als in artikel 78 van de Grondwet. bedoelde

Art. 2

Artikel 3, § 2, van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van gifstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, wordt aangevuld door een lid, luidende :

« Vallen niet onder de toepassing van het eerste lid, zij die, voor een ander het gebruik van de in artikel 2*bis* gespecificeerde stoffen gemakkelijker hebben gemaakt, zonder hen hiertoe aan te zetten en met het oog op de preventie van besmettelijke ziekten of, in het algemeen, risicobeperkend gebruik, in gecontroleerde ruimtes en volgens de voorwaarden die door de Koning zijn bepaald op voorstel van de minister tot wiens bevoegdheid de Volksgezondheid behoort. »

27 november 2013.