



**Contribution de Jean Pierre Couteron**  
**Président de la Fédération Addiction**  
**3<sup>ème</sup> séminaire inter-associatif sur la Réduction des Risques**

Ce cycle de séminaire s'était ouvert dans un contexte précis : ouverture prévue de SCMR expérimentales, fin de l'étude ERLI/AERLI et dans l'élan, évolution des pratiques avec l'idée d'espace de consommation. L'avis négatif du Conseil d'Etat au nom de la contradiction entre l'article L.3421-1 du code de santé publique de 2004 qui pose l'interdit pénal et l'article L.3121-4 qui définit la RDR comme ce qui prévient « la transmission des infections, la mortalité par surdose par injection de drogue intraveineuse et les dommages sociaux » vient modifier des projets.

Martine Lacoste a donc décidé de réorganiser cette journée, sans pour autant dénaturer le travail que vous menez depuis plusieurs mois, à l'initiative du Réseau Français de la RDR et de la Fédération Addiction.

J'ai volontiers accepté son invitation, et j'aurais aimé pouvoir participer à toute la matinée, mais j'ai un rendez-vous avec le président du Conseil Economique et Social, Mr Delevoye, sur une autre question de santé publique, les hyper-alcoolisations des jeunes.

Je vais donc simplement et rapidement vous dire comment nous pouvons, pour l'instant, poser ce débat :

- 1) Soit nous voulons la salle de consommation à court terme. Nous devons donc prendre acte qu'il n'y aura pas de dépénalisation dans les 6 mois qui viennent, elle demanderait qu'un texte soit prêt et une majorité acquise à son vote, ce qui semble matériellement impossible et politiquement incertain. Il nous faut alors accepter de travailler sur un décret qui aménage aux marges une solution d'expérimentation pour revenir à la chronologie que nous avons validé : salles et éducation à l'injection puis des espaces de consommation tout en continuant un travail de fond, en lien avec la Global Commission, pour faire bouger le cadre international puis français...
- 2) Soit nous voulons saisir l'occasion d'affronter l'interdit pénal. Il faut alors oublier la salle de consommation pour quelques temps, se contenter de faire avancer les solutions pédagogiques type ERLI /AERLI, améliorer des Programmes d'Echange de Seringues en prison, de substitution injectable et se préparer à mener une bataille longue, le changement de loi nécessitant une majorité à l'assemblée sur

ce sujet. Il ne faut pas oublier que les pays qui bougent ou ont bougé ont chacun eu des raisons spécifiques : l'Amérique du sud, du fait de la guerre sur son territoire, la vraie guerre, et donc une vraie fatigue de l'opinion publique, la Suisse, du fait du scandale dans les années des parcs et autres grandes scènes ouvertes, comme prix pour se déculpabiliser, le Portugal, parce que chaque famille risquait d'avoir un enfant en prison lors de la sortie de la dictature. Donc nous devons travailler à ce qui ferait majorité en France, d'où la piste de la société addictogène et mondialisée que nous avançons.

- 3) La troisième alternative, comme pour les seringues et les Traitements de substitution aux Opiacés est le passage en force, plus risqué sur ce sujet, car plus lourd financièrement, et plus difficile à sécuriser pour les usagers et les équipes, l'expérimentation attaque le cœur de l'interdit, mais si des associations qui sont opérateurs veulent y aller, notre rôle sera de les soutenir.

Ce qu'il faut éviter, c'est le flottement qu'il y a eu au début du dossier salle de consommation entre acteurs et projets.

Que met-on au premier plan, que met on en arrière plan... dans quelle direction voulons nous aller ?

Sur la direction nous sommes tous d'accord : changer la loi pour que les usagers ne soient plus sanctionnés par principe. Sur le point d'arrivée, entre ceux qui veulent la dépénalisation du cannabis, ceux qui pensent en termes d'usage privé toute substance confondues, ceux qui s'arrêtent à la contraventionnalisation du seul cannabis, il peut y avoir discussion. Nous nous reconnaissons dans un texte plate-forme, « une nouvelle politique des addictions » et nous sommes pour la dépénalisation de l'usage privé. Par ailleurs, les solutions permettant de sortir le commerce des trafics mérite un autre sort que les critiques aussi ignorantes que méprisantes.

Pour nous qui fédérons plus de 90 CAARUD, plus de 190 associations, et donc plus de 600 établissements différents qui se réfèrent autant à la charte d'Ottawa sur la promotion de la santé qu'aux textes de la Global Commission, nous restons ouverts pour trouver un axe commun. Nous sommes autant attentif à vos préoccupations de gestionnaires de dispositifs, notamment de tous ces petits CAARUD qui craignent pour leur survie, qu'aux combats militants pour faire avancer un cadre plus adapté aux usagers et à leurs pratiques.

**Notre apport au débat est celui de cette diversité fédérative** : la RDR partout et pour tous : e-cigarette, alcool, tabac. Elle peut aider à montrer à l'opinion publique que la RDR est cet entre deux entre abstinence et hyperconsommation, indispensable dans une société addictogène comme la nôtre, une sorte d'autre face de la modération, pour provoquer un peu !

Voilà en quelques mots, ce que je pouvais vous dire sans plus prendre de temps sur cette matinée où nous attendons les paroles de Yann Bisiou et de Catherine Lemorton.

Merci à vous,