

N° 29

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1979-1980

Annexe au procès-verbal de la séance du 23 octobre 1979.

PROPOSITION DE LOI

*relative à la création d'un Institut national de l'enseignement, de
la recherche et de l'information sur les toxicomanies
(I. N. E. R. I. T.),*

PRÉSENTÉE

Par M. Jean-Marie GIRAULT,

Sénateur.

(Renvoyée à la Commission des Affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle
d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

Stupéfiants.

... Nous sommes mal à l'aise, existentiellement, parce que nous nous sentons extraordinairement en porte à faux. Notre malaise vient justement de ce que nous éprouvons, même sans le verbaliser, sans l'explicitier, à quel point celui qui use de drogue échappe. Il nous échappe. Il est insaisissable. Il est ailleurs. La communication ne s'établit pas en vérité avec lui parce qu'il a l'expérience d'autre chose qui nous est étranger. Il est en relation avec un arrière-monde. Il est toujours comme s'il venait de débarquer d'ailleurs, obéissant à des images et des nécessités que nous ne connaissons pas...

... Le malaise inévitable n'est pas d'être devant un étranger, car après tout si je suis avec un Khmer qui ne parle aucune langue occidentale, il m'est bien étranger, mais il est *normal* que nous le soyons l'un à l'autre, et je sais d'où cela vient ; j'ai pu mettre une étiquette qui suffit à combler le vide. Dans notre cas, précisément pas, l'ailleurs dont il a l'expérience, je n'en sais rien, même s'il a été cent fois décrit, car il s'agit d'une expérience existentielle. Je pense que, à l'époque des grands mystiques, opérant aussi des miracles, on devait avoir la même réaction d'étrangeté, de distance absolue. Mais comme ils se situaient dans une société qui était fondée sur le même mouvement spirituel, c'était un sacré rassurant qu'ils représentaient, alors que celui qui se drogue représente le sacré terrible, terrifiant — le *Tremendum et fascinans* —, ainsi toutes nos explications sont vaines, car elles n'apaisent pas ce qui naît dans cette rencontre...

... Or, voici qu'après beaucoup de recherches et de réflexion, et d'analyses, on conclut en effet à l'inefficacité de presque toutes les thérapeutiques, et qu'il ne reste plus en face de celui qui use de drogue qu'une réalité possible, la relation humaine, la plus nue, la plus simple, la plus humble...

JACQUES ELLUL

Extraits de la préface au livre de Jacques Guillon :

Cet enfant qui se drogue c'est le mien.

Editions du Seuil.

EXPOSE DES MOTIFS

Introduction.

LA DROGUE, C'EST L'AFFAIRE DE TOUS

La dimension vraie du problème.

Bien que le problème de la drogue ne paraisse intéresser l'opinion qu'à l'occasion d'un fait divers retentissant, on peut considérer que l'opinion publique parvient à se masquer de moins en moins à elle-même l'étendue de son inquiétude profonde. Mais cette inquiétude porte-t-elle sur ce qu'il y a vraiment de dramatique dans l'escalade à laquelle nous assistons de nos jours quant à la dépendance manifestée par une partie de notre jeunesse à l'égard des substances toxiques ? N'a-t-on pas la fâcheuse tendance de déplacer sur une question de *quantité*, de « drogues », de « drogués », voire de décès, un problème avant tout *qualitatif* qui nous concerne tous et nous implique en vérité beaucoup plus que nous le voudrions ?

Les drames engendrés par les toxicomanies ne sont, en effet, l'apanage exclusif ni du monde occidental, ni d'un certain choix de système politique, ni d'une seule couche sociale, ni d'une structure mentale spécifique. Le cri d'alarme poussé par les toxicomanes, sous la forme de passage à des actes qui nous déconcertent, devrait surtout attirer notre attention et notre réflexion sur les racines d'un malaise latent mais présent chez les jeunes dans notre civilisation et indépendant des types d'aménagements sociaux ou économiques réalisés par les générations précédentes.

Quelque chose a changé, non seulement dans l'organisation de notre société, mais aussi dans notre civilisation en général (où il est beaucoup question de consommation et d'ennui, quel que soit le système socio-politique considéré) qui fait que les habituels et anciens flots de réfugiés dans les « paradis artificiels » ne peuvent plus être considérés comme une minorité négligeable. *Le problème qui concerne ceux-ci les dépasse. Cette minorité désigne désormais une situation qui nous concerne tous.*

L'étendue du phénomène ne permet plus l'exclusion du toxicomane du champ des préoccupations collectives. Il nous faut prendre en compte la nature même du phénomène, essayer de la comprendre et permettre aux jeunes, menacés, d'en intégrer autrement les différents éléments.

Aucune nation, même très sensibilisée ou très atteinte, ne possède des données statistiques capables de rendre compte soit du nombre de drogués, soit du nombre de malades, soit du nombre de décès ayant comme cause directe la toxicomanie. Il est exact que les chiffres très approximatifs, habituellement avancés, demeurent relativement modestes à côté des chiffres que nous connaissons, par exemple, dans le domaine des méfaits de l'alcoolisme. Il n'en reste pas moins vrai que l'opinion publique ne se trompe pas en considérant la toxicomanie comme beaucoup plus impressionnante qualitativement que l'alcoolisme, car la toxicomanie ne peut pas être considérée aussi défensivement (pour s'en tenir à l'écart) que l'alcoolisme, comme un échec secondaire et individuel.

Le toxicomane nous interpelle.

Bien que les premiers essais, ou les prises tout à fait occasionnelles ne correspondent pas obligatoirement à des motivations précises (ambiance de groupe, désir de faire comme les autres...), la toxicomanie — dans son actuelle extension — est ressentie comme un signal d'alarme très inquiétant, exprimant une radicale mise en question de certaines des valeurs jugées, jusque-là, comme des plus sûres, voire les valeurs en général, allant jusqu'à la contestation de l'utilité même de tout système de valeurs. Même si le toxicomane ne rejette pas tout système de valeurs, il entend vivre en marge de celui-ci. En cela, la toxicomanie constitue une défense évidente contre l'angoisse ressentie (et en même temps niée) devant l'absence de référence possible à des valeurs intégrables par le sujet. Elle est aussi une remise en question des relations établies entre certains groupes de sujets qui ne peuvent plus être négligés et les autres, au sein d'une civilisation dont nous sommes responsables.

Les toxicomanes, nous le savons, ne sont initialement ni des malades ni des délinquants ; mais nous savons également que, si nous laissons aller les choses, ils deviendront l'un ou l'autre, l'un et l'autre bien souvent.

Un problème de société qui appelle une solution.

La toxicomanie n'est plus actuellement un problème d'individus isolés pouvant se régler seulement par des mesures conjoncturelles, au coup par coup, qu'il s'agisse de soins ou de répression. Si elle est sans doute aussi, et pour reprendre une expression courante, un problème de société, il faut entendre par-là que la société doit résoudre le problème sans avoir pour autant nécessairement à attendre une remise en place idéale d'une nouvelle forme de société. Considérer autrement les choses c'est, qu'on se l'avoue ou non, se résigner à ce qui se passe sans chercher à aller plus loin. La forme de société n'étant point seule en cause, attendre simplement un changement magique et extérieur c'est aussi se remettre dans la même disposition mentale qui se trouve justement à la base du raisonnement toxicomane, du refus de se prendre personnellement et collectivement en charge tels que nous sommes et tels que nous nous trouvons en face d'une réalité que nous conservons tout à fait le droit cependant de ne pas considérer comme à notre goût.

La présente proposition de loi préconise la recherche de solutions dépassant le stade des soins envisagés au sens étroit, dépassant aussi celui de la répression. Mains spécialistes estiment à juste titre que, si nous découvriions subitement des moyens magiques soit purement médicaux, soit purement répressifs, de mettre fin aux toxicomanies sans toucher à leurs facteurs déterminants sous-jacents, le malaise des jeunes ainsi « débarrassés » de ce mode de comportement personnel et relationnel bruyant se reporterait rapidement vers d'autres désordres, peut-être encore plus graves, et probablement vers une notable augmentation du nombre des suicides.

C'est pourquoi une politique efficace de lutte contre les toxicomanies dans notre pays — pour ne parler que de lui — implique une meilleure information de tous les Français sur la nature profonde, et non seulement sur l'étendue du mal, une meilleure formation des personnels approchant les toxicomanes et donc, préalablement à tout cela, ou simultanément, une recherche scientifique, continue, cohérente et puissante, capable d'animer plus efficacement, et avec plus de conviction dans l'opinion publique, les opérations de prophylaxie et de soins nécessaires à tous niveaux.

Cadre de la proposition de loi.

Un impérieux besoin de cohérence et de cohésion.

Si l'objectif final demeure la santé des Français, et si le Ministère de la Santé doit rester logiquement le maître d'œuvre de cette politique, la plupart des départements ministériels se voient directement impliqués dans un complet changement d'attitude absolument nécessaire dans la politique de la lutte contre les toxicomanies en France. Ils ne doivent plus agir au coup par coup, parfois en francs-tireurs, et sur des points souvent mineurs. Pareillement, la collaboration active des organismes et associations, se préoccupant de l'avenir des toxicomanes, s'impose impérieusement. Une cohésion, une coordination de tous les efforts entrepris, ou à entreprendre, sont nécessaires pour assumer totalement le phénomène Drogue envisagé sous tous ses aspects.

Les enquêtes conduites par le Centre national de documentation sur les toxicomanies, installé à Lyon, montrent que la France possède les équipes, les cliniciens et les chercheurs de différentes disciplines nécessaires à une révision de la compréhension des causes de la toxicomanie. Notre pays a les moyens, donc le devoir, de promouvoir une logistique à long terme qui le mettrait à l'avant-garde des nations désirant faire autre chose que de parer, *a posteriori*, au plus pressé, et toujours avec une mesure de retard.

Le temps des hésitations, qui cachent mal parfois la résignation, des concurrences et des clans qui engendrent les rivalités et les anathèmes, des idées préconçues, de l'argent souvent mal employé, est dramatiquement dépassé.

Ce qu'il nous faut, et vite, c'est un instrument permanent, générateur d'une politique globale. Un instrument s'apparentant à un cerveau bien irrigué, à un corps bien vivant pourvu de bons métabolismes, c'est-à-dire capable de s'adapter, au fur et à mesure de l'évolution des réalités extérieures, aux changements qui lui sont imposés par celles-ci.

Telle est l'ambition de la présente proposition de loi.

Une étape nécessaire et décisive s'ajoutant à de précédents efforts.

Son adoption par le Parlement s'identifierait à la poursuite résolue du processus engagé ces dernières années et dont témoignent au moins quatre réalités :

1° Ceux qui s'intéressent aux problèmes de la drogue savent que, depuis quelques années, diverses organisations et associations se sont créées pour tenter de mener une action, le plus souvent

avec des moyens limités (à titre d'exemples : centre Didro, Ecole des parents, centres de post-cure, Union nationale familiale de lutte contre les toxicomanies, Comité national d'information sur la drogue, etc.). Malheureusement, elles sont condamnées à agir en ordre dispersé, faute d'un élément fédérateur qui regrouperait l'énergie qu'elles développent et la force de conviction qui les anime ;

2° Par la loi n° 70-1320 du 31 décembre 1970, relative aux mesures sanitaires de lutte contre les toxicomanies et à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses, le Gouvernement et le législateur ont marqué leur volonté d'intervenir. Mais cette loi visait seulement à définir le cadre des actions estimées alors les plus urgentes : les soins (et encore d'une façon très incomplète) et la répression ;

3° On ne saurait trop souligner l'importance des travaux entrepris par les cliniciens, les enseignants et les chercheurs coopérant notamment dans le cadre du Centre national de documentation sur les toxicomanies (Ministère de la Santé, Université Lyon-II) et centrés sur les différents abords, personnels, familiaux et collectifs de l'évolution affective conduisant à la pharmacodépendance ;

4° Bien entendu, la proposition de loi s'inscrit comme la conséquence directe des propositions formulées dans le rapport déposé en janvier 1978, auprès de M. le Président de la République, par la Mission d'étude sur l'ensemble des problèmes de la drogue et présenté par Mme Monique Pelletier, alors chargée de cette mission auprès de M. le Premier Ministre.

Les propositions formulées dans le rapport de Mme Pelletier (chapitre IX, pages 180, 181 et 184) font état de la nécessité de trouver une solution d'ensemble, coordonnée de façon conjointe par le Ministère de la Santé et le Ministère des Universités, et de nature à mieux organiser la pédagogie et la recherche sur les soins à donner aux toxicomanes. Le rapport s'intéresse aux améliorations à apporter aux systèmes de soins actuellement proposés aux toxicomanes et considère comme tout à fait corrélative et urgente la mise en œuvre d'une meilleure formation des différents personnels intervenant auprès des toxicomanes. Il a ainsi, et opportunément, mis l'accent sur ce qui lui paraissait le plus urgent sur le plan de l'action thérapeutique et préventive : ne plus faire n'importe quoi, n'importe où et n'importe comment.

Contenu de la proposition de loi.

*Un établissement public pour mieux connaître le toxicomane
et la toxicomanie par la coordination
et le développement simultanés de l'enseignement,
de la recherche et de l'information.*

Toutes les expériences méthodologiques concrétisées positivement depuis les réformes entreprises après 1968, tant au niveau du Ministère de la Santé que dans le cadre universitaire, vont dans le sens d'une indiscutable continuité entre les opérations relevant de l'action sur le terrain, de l'enseignement des techniques d'intervention et de la recherche sur les justifications scientifiques de ces techniques.

En ce qui concerne l'approche de la toxicomanie en particulier, aucune politique sérieuse mettant en cause les choix qualitatifs et quantitatifs à faire en matière de soins et de prévention ne peut être proposée sans référence préalable à une recherche scientifique rigoureusement conduite et s'appuyant sur les réalités cliniques mises en évidence par les expériences de soins et de prévention. De même, aucune formation positive de personnels soignants ne saurait se concevoir sans une réflexion préalable, ni un recrutement qui ne tiendrait pas compte des données fournies tant par la pratique que par la recherche. Dans le domaine de la toxicomanie, comme dans les autres approches des difficultés concernant l'homme dans sa dimension totale et relationnelle, il n'est point possible de séparer les trois facteurs de base : soins, enseignement et recherche.

Toute politique de soins risque l'asphyxie si elle ne s'appuie pas sur un développement suffisant de la recherche et de l'enseignement. Cependant, la recherche et l'enseignement, tout en reposant sur de nécessaires expériences de soins, ne peuvent se concevoir comme exclusivement limitées aux disciplines médicales et psychiatriques.

De même, si la possibilité de facteurs génétiques ne peut être niée, l'étude des origines de la toxicomanie ne peut se voir restreinte à des recherches sur la cellule, les chromosomes, l'expérimentation animale ou les tracés électriques. C'est avant tout de l'homme dans la complexité, tant de sa vie affective que de ses multiples connexions socio-culturelles, qu'il convient de s'occuper. C'est d'ailleurs ce qu'indique, de façon très précise, le rapport de la Mission d'étude sur l'ensemble des problèmes de la drogue, en proposant d'encourager et de développer les initiatives prises en France, en liaison avec les U. E. R. médicales, par les U. E. R. de

sciences humaines où, à côté de médecins et de psychiatres responsables d'enseignements et de recherches, collaborent des enseignants et des chercheurs des domaines de la psychologie, de la sociologie, de la psycho-sociologie, du droit, de l'économie, de la statistique, etc. Et pourquoi n'ajouterait-on pas aussi, plus généralement, ceux et celles qui ont l'expérience de la pratique de l'accueil, des soins et pourquoi pas d'anciens toxicomanes eux-mêmes ?

Les travaux engagés dans le cadre du Centre national de documentation sur les toxicomanies mettent également en évidence que, même sous l'angle précis des soins, le problème de la toxicomanie concerne bien des disciplines dont il ne suffit pas d'ailleurs de réunir autour d'une table les représentants les plus éminents, dans un souci pluridisciplinaire de bon aloi, pour faire surgir du même coup une meilleure compréhension des données. *Ce qui s'impose, c'est une transdisciplinarité* qui doit permettre d'intégrer des méthodologies particulières dans un effort d'élaboration et aboutir ensuite à une critique réciproque positive, ainsi qu'à une synthèse commune, qui sont le préalable nécessaire pour nous permettre d'atteindre des résultats appréciables.

Par ailleurs, la toxicomanie ne peut être perçue comme un phénomène séparé des autres conflits de l'homme de notre temps. Si elle nécessite le plus souvent des solutions originales, sur le plan de la thérapeutique, ces solutions elles-mêmes ne sauraient être déterminées de façon opportune sans une réflexion préalable tenant le plus grand compte des recherches entreprises par les équipes qui se penchent sur les facteurs déterminant d'autres déviations parallèles à la toxicomanie : alcoolisme, tabagisme, suicide, violence, délinquance, etc.

Bien d'autres Ministères que ceux de la Santé ou des Universités sont impliqués dans la lutte contre les toxicomanies. Il est donc nécessaire que, dans les domaines qui lui sont propres, chaque administration intéressée conserve l'initiative de ses actions spécifiques et même les développe, mais en meilleure connaissance des problèmes, afin de ne pas voir le toxicomane devenir l'objet d'une sorte de représentation mythique en mosaïque, fragmentée en autant de découpages artificiels qu'il existe d'interlocuteurs administratifs ayant à s'intéresser à lui, et très vite induits par le toxicomane lui-même à se disputer les morceaux de cet objet. Le toxicomane n'est pas une sorte de kaléidoscope observé diversement et selon la subjectivité de chacun. Il est un être humain, à la fois un et divers, qui doit être envisagé objectivement, une fois opérée la nécessaire synthèse.

En face d'un toxicomane qui a le plus grand mal à reconnaître son identité fondamentale, chacun doit conserver sa propre identité

et son champ d'action particulier, mais une telle conjonction d'efforts ne sera efficace que si elle se réfère d'abord à une réflexion menée en commun à partir des données de base recueillies aux niveaux de l'information, de la recherche et de l'enseignement, par les organismes collectifs spécialisés.

*Une coordination et un développement de l'enseignement,
de la recherche et de l'information
pour définir une politique de soins adaptée.*

La présente proposition de loi vise à combler cette lacune, tout autant sur le plan des recherches concernant la toxicomanie dans l'ensemble de ses dimensions humaines, que sur le plan de la formation des personnels appelés à approcher les toxicomanes dans la multiplicité de leurs variétés et dans les différents aléas de leur évolution thérapeutique.

Les enquêtes menées par le Centre national de documentation sur les toxicomanies et publiées dans le rapport de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, rédigé par ce centre, font état de trois types principaux de systèmes de soins en France, selon le schéma suivant :

a) *Un type « fusionnel »* qui postule qu'une proximité intégrale (à deux ou en petits groupes) de tous les instants et dans tous les domaines est tout aussi indispensable avec les toxicomanes graves qu'avec les patients psychotiques très régressés ;

b) *Un type d'appui « protecteur »* où, soit l'animateur, soit le groupe, prend en charge les principaux besoins du toxicomane, en échange d'un accord de docilité ;

c) *Un type « objectal »* qui suppose qu'on peut exiger du toxicomane un engagement définitif à un mode de vie différent qu'on est prêt à l'aider à découvrir, mais sans assumer les responsabilités à sa place.

Dans tous les cas, tout système de soins doit reposer sur une démarche spontanée du toxicomane. Toute contrainte est inutile.

L'enquête du Centre national de documentation sur les toxicomanies nous montre que ces trois types de relations entre le toxicomane et ceux qui s'estiment en mesure de l'aider sont tous trois valables, à condition de savoir à quel genre de toxicomane on s'adresse et quel est le genre de formation et de personnalité rencontrée aussi chez le soignant. Des options méthodologiques radicalement divergentes peuvent être aussi adéquates les unes

que les autres, mais elles ne sont pas forcément universelles, ni interchangeables. Elles trouvent enfin leur valeur spécifique à certains moments seulement de la cure.

Or, ce que nous entendons ou ce que nous lisons nous place bien souvent au cœur d'un conflit évident, regrettable et fallacieux entre les défenseurs des différents systèmes de soins. On se disqualifie parfois réciproquement en estimant, en toute bonne foi mais sans objectivité, qu'on est le seul à connaître le *vrai* toxicomane et à posséder la seule *vraie* méthode pour le traiter.

La présente proposition de loi entend promouvoir de meilleures recherches sur les différents types de personnalités rencontrées parmi les toxicomanes et sur les différents types de soins à envisager, et promouvoir aussi une meilleure information et une meilleure formation de ceux qui approchent les toxicomanes de toutes variétés.

Les moyens concrets proposés pour parvenir à cette politique de soins et à une politique de prévention.

A. — Enseignement.

Le chapitre III de la présente proposition de loi s'appuie, d'une part, sur les propositions contenues dans le rapport de la Mission d'étude sur l'ensemble des problèmes de la drogue et, d'autre part, sur les expériences réalisées, en particulier dans le Sud-Est de la France par la Sous-direction des soins et rééducation de la Direction générale de la santé, pour définir un enseignement à deux niveaux :

- a) Celui du personnel de base des institutions spécialisées ;
- b) Celui de l'encadrement des mêmes institutions.

Ce chapitre III tient compte, tout d'abord, de l'avis des spécialistes opérant sur le terrain et qui estimeraient fâcheux d'ouvrir une formation initiale à des jeunes gens peu motivés et mal informés des tâches qui les attendraient, parfois même attirés par certains fantasmes suspects développés en direction des drogués ou de ceux qui les soignent.

Notre proposition de loi entend, à partir de cette option, développer et organiser sur le plan national des centres de formation s'adressant au personnel qui a déjà bénéficié d'une expérience du contact avec les toxicomanes et qui a apporté la preuve du bien-fondé de ces motivations, comme de ses capacités propres.

Cette nécessité se fait d'autant plus sentir que le recrutement des personnels intervenant auprès des toxicomanes commence, après l'engouement généreux des premières années, à connaître d'évidentes difficultés, en nombre, comme en qualité.

Il n'apparaît pas souhaitable, par ailleurs, qu'une formation initiale, ayant pour objet les soins à donner aux toxicomanes, soit proposée à des jeunes n'ayant aucune expérience professionnelle précédente, ni aucune connaissance du mode de relation assez particulier imposé dans le contact avec les toxicomanes. Il ne saurait s'agir de constituer, à partir d'un enseignement purement théorique, une catégorie des diplômés inexperts qui seraient supposés être, de ce seul fait, des spécialistes de la toxicomanie.

Il paraît utile que les institutions ouvertes aux toxicomanes recrutent, dans un premier temps, selon leurs critères propres (logiquement variables selon les types de toxicomanes qu'ils accueillent, et le choix de leurs méthodes d'intervention) le personnel nouveau dont ils ont progressivement besoin. Ces nouveaux collaborateurs ont en général bénéficié d'expériences sociales antérieures et ils sont dans un premier temps initiés à ce que pourra être leur tâche par les anciens de l'institution. Si leur engagement paraît fondé, le moment est venu dans un deuxième temps de leur proposer une formation spécifique entrant dans le cadre des méthodes de formation permanente.

La présente proposition prévoit le même genre d'attitude pédagogique à l'égard du personnel d'encadrement des institutions recevant les toxicomanes mais il est évident que, dans ce deuxième cas, les exigences formatives se voient davantage poussées et que les domaines sur lesquels porteront les enseignements apparaîtront comme beaucoup plus étendus.

B. — Recherche.

Les articles 6, 10, 11, 12 et 13 de la présente proposition de loi, consacrés à la recherche, constituent sans aucun doute la partie la plus importante du texte.

Notre exposé des motifs s'est déjà longuement étendu sur le rôle de la recherche en toxicomanie. Il a insisté sur l'urgence et l'absolue nécessité de partir des expériences cliniques pour organiser une recherche efficiente qui nous ramène ensuite à une meilleure pratique clinique.

La recherche doit, en plus, permettre une meilleure formation des spécialistes de tous niveaux et de toutes disciplines qui concourent à la lutte contre les toxicomanies, et à l'aide à apporter aux toxicomanes.

Mais une recherche en toxicomanie, comme l'ont définie les travaux entrepris au sein du Centre national de documentation sur les toxicomanies, doit apporter un soin tout particulier à des enquêtes

portant sur les origines, profondes, multiples, individuelles et relationnelles, des conduites toxicomaniaques de toutes variétés, étant donné qu'il ne saurait exister que *des* formes très diversifiées de dépendances pharmacologiques ou psychiques.

Il s'agit de tenir compte des données épidémiologiques, des données de la clinique, des hypothèses émises dans les travaux déjà publiés à ce sujet en France et ailleurs, de chercher à vérifier ou à infirmer certaines de ces hypothèses, et d'en faire naître d'autres à critiquer à leur tour, etc. Une telle méthodologie a été, jusqu'à présent, tout à fait négligée.

C'est une œuvre qui doit être conduite avec rigueur, nuance et ténacité. Nous ne pourrions entrevoir le bout du tunnel dans lequel nous sommes placés en ce moment dans la compréhension du phénomène « drogue », que lorsque nous nous serons donné les moyens de faire avancer considérablement les choses dans le domaine de la connaissance des nombreuses racines latentes de l'extension des toxicomanies diverses, à laquelle nous assistons dans la civilisation contemporaine, et ceci à l'échelle mondiale.

Ceci doit nous apporter, de surcroît, de précieux renseignements sur d'autres comportements nocifs : violence, délinquance juvénile, alcoolisme, abus de médicaments, tabagisme, suicide de jeune, etc. Les maladies diverses de notre civilisation ont entre elles des liens profonds.

Notre proposition de loi précise les différentes directions pratiques de cette recherche : soins, accueil sans nécessité de « soigner » (au sens médical du terme), produits toxiques (sans oublier ceux qui sont considérés comme « licites »), épidémiologie-prévention, approches du problème sous ses angles psychologiques (individuel), psychosociologique (la vie du groupe), sociologique et politique (la vie en société), culturel, juridique (cadre très important de la « loi » et réflexions sur la « répression » comme sur les inconvénients de la loi de 1970) et économique (que coûte la toxicomanie aux individus, à la nation ? Que coûte une bonne ou une « moins bonne » politique de la toxicomanie ?).

Il est évident qu'une telle liste demeure purement directionnelle et qu'elle ne se prétend nullement exhaustive quant aux détails que précisera le règlement intérieur de l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies.

Certains pourraient estimer que la responsabilité d'une telle recherche pourrait se voir attribuée à une section particulière du Centre national de la recherche scientifique ou de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale. Cette solution paraît difficilement réalisable et peut être peu souhaitable : du fait que, d'une part, le Centre national de la recherche scientifique n'a pas de spécificités dans les domaines touchant à la politique générale de la

santé et que, d'autre part, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, de par la constitution-même de ses commissions scientifiques (malgré les efforts d'ouverture très nets entrepris récemment au sein de la commission spécialisée n° 6), conserve une orientation tout à fait justifiée en faveur des disciplines dites « fondamentales » en médecine et en biologie.

S'il paraît indispensable que l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies, dont nous demandons la création, établisse des liens privilégiés avec l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, son action devrait s'étendre à des disciplines concernant bien autre chose que l'homme malade (encore moins ses aspects cellulaires ou moléculaires) ou que l'expérimentation animale difficile à transposer sur les phénomènes de société. L'Institut national de la santé et de la recherche médicale est moins bien pourvu que les Universités pour assurer une coordination de la recherche entre les disciplines humaines déjà citées et intéressées par les facteurs déterminants des toxicomanies (psychologie, sociologie, économie, etc.).

D'autre part, les universités se trouvent les mieux placées pour ne point séparer les trois terrains de base impliqués ici : soins, recherche et enseignement, d'où découle aussi, cela va de soi, la nécessité d'une meilleure information du public.

C. — Information.

Comme nous le montrions au début de notre exposé des motifs, l'opinion publique est, à la fois, très sensibilisée et mal sensibilisée au phénomène « drogue ».

L'abondant courrier dépouillé chaque mois par l'auteur de la proposition de loi et par le Centre national de documentation sur les toxicomanies démontre l'importance, soit de l'angoisse, soit de la désorientation du public devant les problèmes posés à titre collectif ou individuel sur le plan théorique, tout autant que sur le plan pratique.

Comme nous avons essayé de le mettre en évidence, ce fléau demeure général, et il a un sens qu'il nous est nécessaire de comprendre. Il nous concerne tous et beaucoup de gens aux expériences et aux formations différentes ont à nous en entretenir, à nous parler de la toxicomanie, des toxicomanes..., et aussi de nous-mêmes..., quels que soient nos motifs de contentement de nous-mêmes. Il convient de nous méfier aussi de nos défenses agressives par projection sur les « autres » des responsabilités de toutes nos difficultés personnelles comme des responsabilités des groupes auxquels nous appartenons.

Il s'agit de combattre dans l'opinion publique aussi bien une certaine naïveté altruiste que la prétention à la fermeture égocen-

trique. Toute personne mieux informée peut contribuer à la compréhension des véritables déficits du toxicomane, comme à la lutte contre les multiples racines du désastre qui menace chacun de nos contemporains, en particulier les jeunes.

Une meilleure information de l'opinion publique comporte une sensibilisation aux vrais problèmes conjointement à une dédramatisation des faux problèmes ou des données erronées et simplistes.

Les recommandations contenues dans le rapport de Mme Pelletier vont dans le sens de la création d'un organisme universitaire et pluridisciplinaire, consacré à la recherche, à l'enseignement sur les toxicomanies (à partir des expériences de soins à différents niveaux), et à la diffusion cohérente des données acquises en ces domaines. Ce rapport préconise qu'une telle création soit effectuée dans le cadre d'une Unité de l'enseignement et de la recherche de sciences humaines d'une université de province.

Ces recommandations vont dans le sens d'une nécessaire décentralisation géographique conforme aux mesures prises par ailleurs au sein des institutions universitaires et de recherche en France depuis plusieurs années et reconnaissent l'avance prise par certaines universités de province en matière d'études des toxicomanies. D'autre part, ces recommandations vont aussi dans le sens d'une tendance générale actuelle dans le monde visant à désenclaver de la seule médecine ou de la seule psychiatrie les problèmes de base concernant la toxicomanie, tout en se gardant bien de ne pas réserver aux médecins et aux psychiatres une part très active dans les équipes multidisciplinaires où s'élaborent des projets à long terme dépassant de beaucoup l'aspect immédiatement thérapeutique au sens exclusivement médical du terme.

La présente proposition de loi estime qu'il n'y a aucune contradiction entre un tel choix géographique et scientifique et la nécessité exprimée dans notre texte d'entourer la direction du nouvel Institut d'un conseil d'administration et d'un comité consultatif, tous deux très représentatifs de l'ensemble des administrations centrales comme des compétences nationales dans les différents aspects de la toxicomanie. La gestion de la recherche, de la formation et de l'information en matière de toxicomanie et d'aide aux toxicomanes peut fort bien être organisée en province dans un contexte scientifique et clinique favorable, cependant que les réunions du conseil d'administration ou du comité consultatif se tiendraient en autre lieu, simplifiant les déplacements (Paris, par exemple), de telles réunions n'ayant lieu que deux à trois fois par an, alors que le travail spécifique d'un institut de cette nature est conditionné par des conditions permanentes de cohésion et d'indépendance qu'il est parfois difficile de rencontrer dans la trop forte concentration administrative anonyme et complexe de la Région parisienne.

Conclusion.

Les méfaits de la toxicomanie ne sont plus réservés actuellement à des groupes de « privilégiés » nostalgiques. Devant l'extension et la profondeur du phénomène, nul individu, nul groupe, nulle nation ne peut se déclarer non concerné par ce fléau ou sa menace.

Il serait vraiment navrant que, sur un sujet aussi grave et aussi universel que la toxicomanie, des querelles, légitimes en d'autres domaines, puissent trouver à s'alimenter en utilisant les souffrances de nos jeunes pour tenter de mettre des responsabilités, qui restent collectives, sur le compte de telle ou telle fraction seulement de nos contemporains ou de leurs options idéologiques particulières.

Nous souhaitons, au contraire, qu'à partir de cette proposition de loi, une exceptionnelle unité de vue se dégage, comme ce fut le cas lors du vote intervenu en 1970.

Il s'agit en effet, ici, de prolonger et de préciser par une loi nouvelle, la loi votée en 1970 et qui, bien qu'imparfaite, avait recueilli alors l'unanimité des suffrages.

Comme l'a indiqué le rapport de la « Mission Drogue », un vaste débat public doit permettre à la société de mieux comprendre ce que représente le phénomène « toxicomanie », d'inciter les forces vives et responsables du pays à un effort collectif de réflexion débouchant sur une définition plus claire des orientations souhaitables en face du problème posé à la communauté nationale par les conséquences dramatiques des diverses pharmacodépendances.

PROPOSITION DE LOI

CHAPITRE PREMIER

Dispositions générales.

Article premier.

Il est créé, sous la tutelle du Ministère de la Santé, un Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies (I. N. E. R. I. T.).

Cet Institut est un établissement public, à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

Il est chargé de coordonner, conjointement aux actions de soins engagées par le Ministère de la Santé, des actions :

a) De formation des personnels mis en contact, selon des modalités diverses, avec les toxicomanes ;

b) De recherche scientifique sur les différents éléments qui constituent les facteurs profonds en jeu dans les causes, la prévention ou le traitement des toxicomanies ;

c) D'information en exploitant tous les moyens nécessaires de réponse adéquate aux préoccupations des particuliers, des collectivités ou des organismes publics ou privés portant sur tout ce qui se trouve impliqué au niveau théorique ou pratique dans le phénomène « toxicomanie ».

Art. 2.

L'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies est administré par un conseil d'administration, que préside le Ministre de la Santé ou son représentant, et composé pour moitié par des représentants du Ministère de la Santé et du Ministère des Universités en nombre égal, d'une part, et des représentants des autres Ministères intéressés, d'autre part.

Un décret précise les modalités de désignation des représentants des Ministères intéressés, qui sont au moins au nombre de deux par Ministère.

Art. 3.

Un décret précise les conditions de fonctionnement du conseil d'administration de l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies, et la procédure d'élaboration de son règlement intérieur.

Art. 4.

L'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies est dirigé administrativement par un directeur général nommé, après avis du conseil d'administration, par le Ministre de la Santé. Il est assisté par un directeur scientifique nommé par arrêté du Ministre des Universités.

Art. 5.

Il est institué, auprès du directeur scientifique, de l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies, un comité consultatif de vingt membres groupant :

- cinq délégués des responsables des centres d'accueil ou de soins pour toxicomanes ;
- cinq délégués des personnels des mêmes centres ;
- cinq délégués d'associations sociales d'adultes agréées et ayant une implantation nationale ;
- cinq délégués d'associations de jeunesse agréées et ayant une implantation nationale.

Un arrêté du Ministre de la Santé fixe les modalités de désignation de ces délégués. Le mode de désignation des délégués d'associations de jeunesse est arrêté conjointement par le Ministre de la Santé et le Ministre de la Jeunesse et des Sports.

CHAPITRE II

Création d'une chaire de toxicomanies.

Art. 6.

Pour assurer les missions d'enseignements, de recherche et d'information, prévues par la présente loi, est créée dans une université française possédant une unité d'enseignement et de recherche des sciences humaines une chaire de « toxicomanies ».

CHAPITRE III

Enseignement.

Art. 7.

Un arrêté conjoint des Ministres des Universités et de la Santé détermine les modalités de l'enseignement qui est assuré par le département universitaire prévu à l'article 6.

Art. 8.

Cet enseignement comprendra deux niveaux :

A. — Un niveau de formation permanente concernant les personnels assurant déjà des fonctions dans des organismes de soins ou d'accueil aux toxicomanes.

B. — Un niveau d'enseignement, de perfectionnement et d'application destiné aux personnels assurant dans des organismes de soins ou d'accueil aux toxicomanes des fonctions de direction ou aspirant à ces fonctions, après avoir bénéficié de l'enseignement précédent.

Art. 9.

La formation permanente prévue au paragraphe 4, de l'article 8, doit être validée sous la forme d'un diplôme universitaire des pratiques sociales (D. U. P. S.) ne nécessitant aucun diplôme préalable mais une expérience sociale antérieure.

L'enseignement prévu au paragraphe B, de l'article 8, doit être validé sous la forme d'un diplôme d'études supérieures spécialisées (D. E. S. S.), selon les règlements actuellement en vigueur.

CHAPITRE IV

Recherche.

Art. 10.

Le règlement intérieur de l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies définira les modalités de la recherche entreprise au sein de cet organisme.

Art. 11.

Cette recherche portera notamment :

a) Sur les études des modalités de soins à apporter aux toxicomanes : étude des expériences réalisées en France et à l'étranger, justification et critique de ces expériences, hypothèses à émettre sur le plan pratique et au niveau d'une véritable politique de soins des toxicomanies ;

b) Sur l'étude des modalités d'accueil volontaire pour les toxicomanes qui le désirent et ne nécessitent pas de soins médicaux particuliers ;

c) Sur l'étude des produits illicites ou licites entraînant une pharmacodépendance ou une dépendance psychique ;

d) Sur l'étude épidémiologique des différentes corrélations pouvant être mises en évidence avec l'usage des substances toxiques ;

e) Sur l'étude des problèmes concernant la personnalité du toxicomane, envisagés à tous égards ;

f) Sur l'étude des problèmes juridiques concernant les toxicomanes ;

g) Sur l'étude des problèmes économiques liés aux causes et aux effets de la consommation des substances toxiques ;

h) Sur l'étude des mesures de prévention qui résulteront de l'ensemble des études précédentes ;

i) Sur les relations avec les études effectuées dans les domaines parallèles concernant l'alcoolisme, le tabagisme, la violence, la délinquance du jeune, l'abus de médicaments, le suicide du jeune.

Art. 12.

La direction de l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies conduira ses actions de recherche en liaison avec la direction scientifique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (I. N. S. E. R. M.) sous la forme de contrats établis entre ces deux organismes.

Art. 13.

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale est chargé de la publication et de la diffusion du rapport annuel de recherche établi par l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies.

CHAPITRE V

Information.

Art. 14.

Un arrêté du Ministre de la Santé précisera les modalités des actions d'information qui seront conduites dans le cadre de l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies.

Art. 15.

Dans le domaine de l'information, l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies reprendra les charges jusque-là imparties au Centre national de documentation sur les toxicomanies (C. N. D. T.) fonctionnant antérieurement à l'Université Lyon II sous convention passée avec le Ministre de la Santé.

Art. 16.

Dans la conduite de ses actions d'information, l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies répondra aux demandes des personnes, des collectivités ou des organismes publics ou privés qui désirent une information, une documentation, une bibliographie, un film, une formation ou une aide ponctuelle spécialisée quelconque sur tous les problèmes concernant les toxicomanies.

CHAPITRE VI

Dispositions diverses.

Art. 17.

Le directeur général de l'Institut national de l'enseignement, de la recherche et de l'information sur les toxicomanies assure l'exécution des décisions du conseil d'administration.

Il assure la gestion de l'établissement, le représente en justice, passe les contrats, les marchés, les actes d'administration, d'acquisitions, d'échange ou de locations.

Il a autorité sur l'ensemble des services de l'établissement.

Art. 18.

Les personnels administratifs, d'enseignement et de recherche sont recrutés par le directeur de l'Institut :

- soit sur des emplois d'agents sur contrats ;
- soit par mise à la disposition de l'Institut ;
- soit par détachement dans les conditions prévues par l'ordonnance n° 59-244 du 4 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires.

Art. 19.

Le régime financier et comptable applicable à l'établissement est celui qui résulte des dispositions du décret n° 53-1227 du 10 décembre 1953.

L'agent comptable est nommé par arrêté conjoint du Ministre de la Santé et du Ministre du Budget.

Art. 20.

Les ressources de l'établissement sont constituées :

1° Des subventions, avances, fonds de concours ou participations apportés par l'Etat, les collectivités locales et établissements publics régionaux, les établissements publics et sociétés nationales, ainsi que par toutes personnes publiques ou privées intéressées ;

2° Du produit de la rétrocession d'une partie des prises de drogue auprès des laboratoires médicaux, biologiques et pharmaceutiques ;

3° De l'augmentation, à due concurrence, du taux des taxes sur les tabacs et les alcools ;

4° Des dons et legs ;

5° Des revenus nets de ses biens meubles et immeubles.