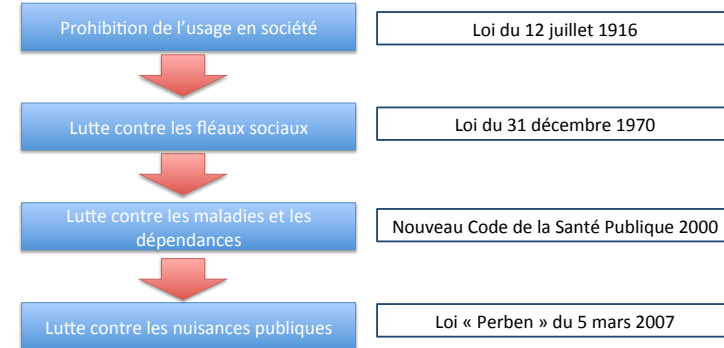


En quoi le cadre légal et réglementaire actuel est ou n'est pas un obstacle à la réduction des risques et des dommages ?

Quels en seraient les évolutions souhaitables pour favoriser la RdRD ?

Le primat de l'interdit pénal



Loi Santé : un progrès pour la RdRD

- Salles de consommation à moindre risque
 - Un dispositif symbolique et nécessaire
- Définition plus ambitieuse de la RdRD
 - Extension aux dommages et à toutes les consommations à risque
 - La RdRD devient un axe de la lutte contre la toxicomanie dans le Code de la Santé Publique

Loi Santé : un progrès pour la RdRD

- Protection juridique des acteurs de la RdRD
 - Pas de responsabilité pénale pour les intervenants agissant conformément à leurs missions
 - Fait justificatif spécial pour les intervenants des SCMR
- Consécration de la RdRD par le Conseil Constitutionnel
 - La RdRD est justifiée dans son principe et suffisamment précise
 - Les poursuites pénales peuvent être écartées pour la RdRD

4 propositions pour compléter la loi Santé

- Restructurer le code de la Santé autour de l'Addiction
 - Passer de la Défense sociale à la lutte contre l'Addiction
 - Définir l'addiction dans la loi
 - Évoluer d'une réponse par produits vers une réponse par comportements

4 propositions pour compléter la loi Santé

- Rétablir la hiérarchie entre santé et répression
 - Articuler politiques sanitaires et répressives
 - La sanction pénale devait être l'exception, elle est devenue la norme avec 170.000 interpellations par an
 - Contraventionnalisation *de facto* de l'usage
 - Redonner la priorité au soin en réformant les circulaires Justice

4 propositions pour compléter la loi Santé

- Ne plus considérer l'usage de stupéfiants comme une « nuisance publique »
 - Répondre à l'usage en fonction du risque encouru par l'usager et non du risque supposé pour autrui
- Rééquilibrer les politiques publiques relatives aux usagers mineurs
 - La protection des mineurs ne doit pas conduire à une sévérité plus grande que pour les majeurs