

**Parlement francophone bruxellois**  
(Assemblée de la Commission communautaire française)



17 avril 2018

---

SESSION ORDINAIRE 2017-2018

---

**PROPOSITION DE RESOLUTION**

**visant à la mise en place de « StériBornes » en Région bruxelloise**

déposée par M. Julien Uyttendaele, M. Fabian Maingain,  
Mme Zoé Genot et M. Abdallah Kanfaoui

RAPPORT

fait au nom de la commission de la Santé

par M. Zahoor Ellahi Manzoor

**SOMMAIRE**

1. Désignation du rapporteur .....	3
2. Exposé des auteurs de la proposition de résolution.....	3
3. Discussion générale .....	5
4. Discussion et vote des référents, des considérants et des points du dispositif .....	10
5. Vote de l'ensemble de la proposition de résolution .....	11
6. Approbation du rapport.....	11
7. Texte adopté par la commission.....	11

Mesdames,  
Messieurs,

La commission de la Santé a examiné, en sa réunion du 17 avril 2018, la proposition de résolution visant à la mise en place de « StériBornes » en Région bruxelloise, déposée par M. Julien Uyttendaele, M. Fabian Maingain et Mme Zoé Genot [doc. 82 (2016-2017) n° 1].

## 1. Désignation du rapporteur

À l'unanimité des membres présents, M. Zahoor Ellahi Manzoor est désigné en qualité de rapporteur.

## 2. Exposé des auteurs de la proposition de résolution

**M. Julien Uyttendaele (PS)** se déclare être un député heureux car le texte qui est soumis à ses collègues aujourd'hui est le fruit d'un travail de longue haleine. Il a débuté il y a plus de deux ans avec les acteurs de terrain avec lesquels la proposition de résolution a été rédigée. Il s'agit donc d'une proposition qui se veut en phase avec la réalité des acteurs de terrain, mais également avec le quotidien généralement brutal dans lequel vivent les usagers de drogues.

Le député estime par ailleurs que la visite à Paris, organisée à l'initiative de l'asbl Transit et de la sienne, a permis à l'ensemble des commissaires présents de se rendre compte de la pertinence d'un tel dispositif.

Le Jeudi de l'hémicycle qui a eu lieu récemment a permis de renforcer les convictions de chacun sur le sujet.

Comme répété souvent, la consommation de drogues est protéiforme, de même que les usagers ... Il convient donc que les solutions à proposer soient diversifiées tenant compte des différents publics confrontés aux problèmes de la dépendance.

La consommation de drogues comporte un impact sociétal qui oblige, dans la plus grande urgence, à changer résolument de paradigme, sans évidemment banaliser la nature de l'acte, mais pour justement de cette façon faire en sorte qu'il ne soit plus banalisé, notamment en fermant les yeux face à cette précarité.

La prévention et la réduction des risques sont les deux structures porteuses d'un dispositif comme celui qui est proposé dans cette résolution. Ce dispositif est d'ailleurs recommandé par des organisations internationales comme l'ONU, l'OMS et l'Union européenne ou encore dans le récent Plan bruxellois de réduction

des risques. Ces éléments sont détaillés dans la proposition de manière plus scientifique.

Le texte examiné aujourd'hui constitue une réponse civique, politique et responsable face aux urgences sanitaires et sociales engendrées par la consommation précaire de drogues en rue.

Dès lors, la résolution vise avant tout à soutenir, à préserver, à protéger et à améliorer la santé des usagers. C'est l'objectif premier que les auteurs se sont donnés en rédigeant ce texte.

Concrètement, le dispositif vise à mettre en place des bornes d'échanges de matériel stérile, en sorte d'avoir une aide complémentaire aux structures déjà existantes, par une accessibilité 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, de manière gratuite et anonyme.

Il y a en effet une carence à Bruxelles en termes d'accessibilité au matériel stérile d'injection pour les usagers ... La Région ne compte que deux comptoirs accessibles : l'asbl Transit ouverte 24h/24 et 7j/7 et l'asbl Dune à horaire plus réduit. C'est pour cette raison qu'il y a là un double problème : à savoir celui des horaires d'accessibilité et celui dit géographique. Par exemple, le consommateur qui se trouve au canal ne va prendre ni un taxi, ni un Uber pour se rendre rue Stephenson, à la limite de Bruxelles-Ville et Schaerbeek.

Il convient donc d'organiser un maillage cohérent de ce dispositif pour le rendre accessible au plus grand nombre d'usagers.

Dans le cadre du dispositif envisagé par les auteurs, les usagers auront ainsi du matériel propre et un système d'échanges, via un jeton spécifique délivrant le matériel adéquat ou via la remise d'un matériel usagé qui, une fois récupéré, permet de recevoir le même matériel stérilisé.

Ces jetons seront notamment disponibles auprès des associations de terrain, de certaines pharmacies et hôpitaux participants et, le cas échéant, auprès d'acteurs de quartier.

L'objectif de la mise en place de ces bornes est quadruple :

1. Faciliter l'accès au matériel stérile d'injection et donc veiller au plan sanitaire de la situation.

Sur ce point, il ne faut pas oublier la rationalité sanitaire mais également économique sous-tendant cette proposition et, plus globalement encore, toute politique de réduction des risques.

Nul n'ignore qu'entre 50 et 80 % des usagers de drogues par injection contractent l'Hépatite C, généralement lors de leur première année de consommation. Un seul traitement à l'hépatite C coûte 70.000 euros.

Pour ce même montant, il serait possible de distribuer 50.000 packs d'injection stérile. Il ne faut pas être un grand savant pour constater la pertinence d'un point de vue sanitaire et économique d'un tel dispositif.

2. Accompagner la dépendance pour écouter, aider, soigner et ouvrir des opportunités de prises en charge afin de briser les cercles de la solitude et de l'isolement des usagers qui vivent des phénomènes de stigmatisation et d'(auto)-exclusion.

Les auteurs de la proposition de résolution sont convaincus qu'il faut travailler à la réaffiliation sociale des usagers et que la présente proposition va dans ce sens.

Certains rétorqueront qu'on n'aide pas des gens avec des boîtes métalliques. Ces personnes se trompent car le simple accès à du matériel stérile d'injection constitue une aide pour ces personnes.

Ensuite, des permanences seront en effet organisées devant chacune des bornes afin d'enclencher un processus de démarginalisation avec des usagers qui sont très difficilement captables ...

La consommation et le profil des usagers étant protéiformes, tous ne se rendront pas dans un comptoir d'échanges car la démarche implique de se dévoiler ou de faire l'objet d'un jugement social ...

3. Un tel dispositif permettra également de réduire les nuisances, l'insécurité et le sentiment d'insécurité dans les quartiers où la consommation de rue a pris une place importante.

Il faut en effet travailler la dimension et la portée sociales de cette action puisque c'est l'espace public qui est questionné et sollicité par ces usagers. Avec un tel dispositif, on pourra en effet réduire drastiquement le nombre de seringues abandonnées sur la voie publique comme l'a démontré l'expérience parisienne.

4. Enfin, le quatrième objectif est d'en apprendre plus sur la consommation de drogues à Bruxelles. Les seringues usagées, ainsi récoltées, pourront faire l'objet d'analyses épidémiologiques.

Le député entend souligner que la proposition assure aussi l'accompagnement des professionnels car le projet envisagé comporte des avancées sur les

plans de la formation, de l'éducation et de la pédagogie.

Tout ceci fera évidemment l'objet d'une évaluation régulière, via un protocole qui en définira les modalités et la mise en place du dispositif. Ceci permettra d'ailleurs d'avoir des informations réelles et précises sur la consommation et la nature des usagers.

En somme, cette résolution manifeste un souci d'avoir une politique socio-sanitaire inclusive et prospective, pour faire face à un vrai problème de santé et de société, tout en essayant d'y apporter une réponse juste, proportionnée et dont les effets en matière de prévention et d'aide, mais aussi d'éducation et de sécurité publique, seront vraiment effectifs et efficaces.

L'orateur se dit fier de ce que la Région a déjà pu accomplir en matière de politique de lutte contre la drogue depuis le début de la législature. Ce sont des dossiers complexes et sensibles et pourtant il y a des avancées, à vitesse modérée certes, mais réelles.

La réduction des risques a fait l'objet d'une consécration légale dans le décret ambulatoire. Bruxelles disposera bientôt d'un centre intégré pour les assuétudes et, il faut espérer qu'il y aura bientôt des StériBornes réparties intelligemment sur le territoire bruxellois.

Enfin, « last but not least », le député informe les membres de la commission qu'il leur soumettra, dans peu de temps, une proposition de décret qui visera à parfaire le dispositif actuel par l'installation de salles de consommation à moindres risques. Il s'agit d'un autre débat très important où un consensus politique est possible. Le député se dit intimement convaincu.

Après deux ans et demi de travail et de persévérance, cette proposition arrive enfin devant cette Assemblée et il ne faut souhaiter qu'une seule chose, c'est que la plus grande majorité possible se forme autour de celle-ci dans l'intérêt des usagers de drogues et des associations de terrain.

**M. Fabian Maingain (DéFI)** estime que M. Uyttendaele a déjà parfaitement présenté l'ampleur et la portée de la proposition de résolution. Il convient cependant d'insister sur la nécessité de combattre la peur de l'inconnu. Le mécanisme envisagé n'entraîne pas une nouvelle consommation, ni de problème dans les quartiers dans lesquels il est installé. Il a pour but d'apporter des solutions et il convient de rassurer les citoyens à cet égard.

Le mécanisme revêt une dimension de sécurité et de salubrité publiques puisqu'il permet d'éviter que des seringues usagées et d'autres matériels de

consommation ne jonchent le sol des rues et parcs au risque de blesser des enfants ou de simples citoyens.

Le présent débat appelle celui de l'ouverture des salles de consommation à moindre risque.

Le mécanisme examiné aujourd'hui a pour but d'apporter des réponses aux quartiers, notamment par sa dimension de « raccroche sociale ». En aucun cas, il ne s'agit d'encourager ou de faciliter la consommation mais bien de la sécuriser et d'offrir aux citoyens des espaces publics propres de tout matériel de consommation usagé.

**Mme Zoé Genot (Ecolo)** entend remercier M. Julien Uyttendaele pour tout le travail réalisé autour de la présente proposition de résolution.

L'ensemble des collègues qui ont pu constater, *de visu*, les dispositifs fonctionnant à Paris ont rapidement tiré des conclusions quant à la simplicité de ceux-ci autant que leur importance, notamment en ce qui concerne les StériBornes.

Il convient effectivement de dédramatiser ces bornes. Il a été constaté que des citoyens habitant dans l'environnement immédiat d'une borne en ignoraient l'existence même. Quant aux usagers de ces bornes, il s'agit de gens de tous styles.

Ces bornes permettent de délivrer du matériel neuf et stérile, qu'il soit d'injection ou d'inhalation. Si l'on prend en compte ce que coûte le fait de ne pas permettre aux usagers d'avoir accès à du matériel de qualité en termes de santé publique, il faut évidemment souscrire à l'élargissement de la possibilité d'avoir accès à ce matériel le plus facilement et discrètement possible.

En effet, pour ceux qui sont effrayés par l'aspect impersonnel de ces machines qui laissent chacun seul face à ses difficultés, il faut pointer notamment que l'intervenant qui réapprovisionnait les bornes a manifesté une réelle fluidité dans ses contacts avec les usagers. Il y a donc moyen d'enclencher un travail d'accompagnement léger à proximité immédiate de ces bornes. La proposition de résolution entend soutenir les associations pour qu'elles puissent effectuer ce travail.

Enfin, la StériBorne est indubitablement un outil intéressant pour les citoyens qui ne souhaitent bien entendu pas être confrontés à du matériel usager présent sur la voie publique et dans les parcs.

Par le passé, ce qui a sans doute grippé la dynamique réside dans le jeu de ping-pong pratiqué par les responsables qui refusaient de voir l'automate installé sur le territoire de leur commune.

Les commissaires présents lors de la visite à Paris ont été largement conquis et il faut donc espérer qu'il sera possible à bref délai, dès que la période sera moins « électorale », de travailler avec plusieurs automates répartis sur plusieurs communes.

Il est vrai que ces machines ne peuvent être installées n'importe où et n'importe comment. Il a été intéressant d'analyser la réflexion menée à Paris pour fixer les lieux où les machines impactent le moins le voisinage et permettent de garantir une discrétion dans le chef des usagers.

L'avantage de ces bornes réside aussi dans le fait qu'elles sont aisément déplaçables si l'endroit choisi pour les installer devait se révéler inadéquat.

Il faut souligner que la majorité des grandes villes ont déjà décidé et installé de tels appareils. Bruxelles est à la traîne, eu égard aux frilosités locales susmentionnées.

Le fait de travailler à un échelon régional devrait pouvoir permettre justement de mettre fin à ces frilosités locales.

### 3. Discussion générale

**M. Abdallah Kanfaoui (MR)** estime que la proposition de résolution qui est déposée est une initiative qui a le mérite d'être débattue. En effet, le problème de la toxicomanie à Bruxelles est un phénomène interpellant, moult fois évoqué au sein de ce Parlement et qui mérite certainement une attention plus pointue.

La problématique a notamment été abordée lors du dernier Jeudi de l'hémicycle qui était consacré aux salles de consommation à moindre risque (SCMR). À cette occasion, le groupe MR a pu réitérer son engagement par rapport au fléau de la toxicomanie et son soutien à des initiatives, telles que les Maisons d'Accueil socio-sanitaires (MASS).

Le groupe MR considère en effet qu'il est utile et pertinent d'accompagner au plus près ces personnes extrêmement fragilisées qui souffrent de problèmes complexes et souvent transversaux.

Cet accompagnement, médical et psychologique de première ligne est primordial afin d'établir peu à peu des rapports de confiance qui permettront aux toxicomanes, dans le meilleur des cas, de vaincre leur addiction et de retrouver une vie digne, prometteuse et sereine.

Si cela n'est pas toujours possible, ces centres effectuent au minimum un travail de conscientisation, ainsi qu'une mission de réduction des risques en pro-

posant du matériel d'injection stérile, un lieu sûr où les toxicomanes peuvent se reposer, ainsi qu'une diminution des déchets dangereux liés à la consommation de drogues dans l'espace public.

C'est en leur fournissant ce lieu d'échanges, qu'il soit humain ou matériel, ou en leur proposant des soins médicaux, des traitements de substitution ou des conseils que les personnes frappées par des addictions lourdes se sentent petit à petit en confiance et qu'elles acceptent de se livrer au personnel associatif.

Cette initiative de promotion de la santé physique, mentale et sociale vise donc à la réduction des risques.

Celle-ci se différencie de la prévention de l'usage et des traitements dont elle se veut complémentaire. En effet, les traitements ont pour objectif un changement d'ordre sanitaire et/ou psycho-social. La prévention a pour objectif de diminuer l'incidence de l'usage de drogues dans la population. La réduction des risques, quant à elle, a pour objet de réduire les risques que l'usage de drogues peut occasionner chez les personnes qui ne peuvent ou ne veulent pas s'abstenir d'en consommer.

Dans les deux cas, ces personnes peuvent donc représenter un risque pour elle-même comme pour les autres puisque leurs habitudes de consommation peuvent nuire à leur santé, comme à celle des camarades avec qui ils consomment, comme à celle du citoyen marchant sur une seringue usagée.

Comme susmentionné, le groupe MR est donc profondément convaincu qu'il convient de pérenniser de telles initiatives au sein de la Région bruxelloise. Il s'agit là d'un problème de santé publique, de sécurité, de propreté, qui peut tout à fait être encadré pour réduire au maximum les risques liés à de telles pratiques de consommation.

Le groupe MR est donc favorable à l'installation de StériBornes sur le territoire bruxellois en ce sens qu'elles compléteraient la gamme d'options accessibles aux toxicomanes qui cherchent à se procurer du matériel stérile.

En effet, cette option se rajouterait à celles des pharmacies qui peuvent distribuer des pochettes StériFix, et des comptoirs d'échanges de seringue (par exemple Transit ou Dune). L'ensemble fait bien partie, comme le rappelle la proposition de résolution, des objectifs développés au sein du « Plan bruxellois de réduction des risques liés à l'usage des drogues ».

Selon la proposition de résolution, en plus de diminuer les risques, un tel dispositif pourrait permettre de

faire des économies sur le budget des soins de santé bruxellois. Si le raisonnement semble logique, une telle démonstration a-t-elle déjà été faite ailleurs ?

La proposition fait état d'une étude qui n'est pas encore parue. Quels seront les coûts liés à l'achat, l'installation, l'entretien et le nettoyage de telles bornes ? Autant de questions qui méritent un éclairage plus précis.

Si l'initiative peut être saluée, le groupe MR est persuadé qu'il faudrait effectivement placer ces bornes auprès de centres d'accueil déjà reconnus. Cela permet non seulement aux consommateurs de savoir facilement où aller, tout en facilitant la prise de contact avec le personnel associatif.

Il semble que c'est d'ailleurs ce dernier qui serait chargé de distribuer les jetons nécessaires au fonctionnement de la StériBorne et à l'obtention du matériel d'injection; ce qu'une certaine proximité avec la borne pourrait faciliter.

Cette nécessité de proximité entre le consommateur et le personnel soignant et/ou associatif est d'ailleurs soulignée par l'asbl Modus Vivendi qui explique l'importance d'un échange humain avec les toxicomanes :

*« Suite à ce constat et à l'analyse des entretiens, il apparaît que les intervenants pourraient poser l'hypothèse selon laquelle une action de RdR suppose toujours une combinaison des deux modalités pour être 'idéale' : il convient donc de tenter de réaliser les deux modalités (et donc l'échange matériel et humain) pour qu'une pratique de réduction des risques soit optimale et totale. ».*

Il convient donc, si la commission affiche une volonté de procéder à l'installation de pareilles bornes automatiques de distribution gratuite et anonyme, de les lier très étroitement aux réseaux déjà mis en place et financés par la Commission communautaire française.

Comme susmentionné, il semble en effet qu'un échange de matériel seul ne soit pas idéal afin d'accompagner les toxicomanes de manière optimale.

Le député pense donc qu'il serait opportun de réfléchir encore aux modalités qui peuvent être établies et aménagées afin de renforcer le lien entre ces bornes « autonomes » et le personnel associatif. Outre les permanences qui seraient fixées à l'aune des pics d'activités, il lui semble que d'autres pistes peuvent être envisagées.

Le député aborde ensuite le projet de fournir, via les bornes, une assistance virtuelle pour les usagers

du dispositif. Si l'idée n'est pas totalement saugrenue, elle le laisse cependant perplexe, ou à tout le moins sur sa faim.

Quelle sera la forme prise par cette assistance ? Celle-ci sera-t-elle chargée de fournir uniquement des conseils sur l'utilisation de la borne ? Celle-ci dirigera-t-elle les toxicomanes vers des centres d'accueil (par exemple, au moyen d'une animation GPS ou d'une carte) ? Celle-ci sera-t-elle uniquement concrétisée via la voix ou des modalités vidéo sont prévues ? Il s'agit d'autant de points qui restent encore trop flous aux yeux de l'orateur.

Enfin, celui-ci conclut par quelques questions dont il aimerait débattre avec ses collègues :

- Comment les StériBornes seront-elles dispersées sur le territoire bruxellois, l'objectif étant, selon les observations émises par le secteur lui-même, de rapprocher au maximum le lieu d'achat du produit stupéifiant du lieu de consommation ? Une étude sera donc nécessaire. Qui sera chargé de la mener ?
- Comment assurer, afin de ne pas les stigmatiser, l'anonymat des personnes se rendant aux StériBornes lorsque l'on demande dans le même temps aux associations compétentes d'organiser des permanences auprès de celles-ci ?
- Pourquoi évaluer postérieurement l'impact global du dispositif sur le quartier avoisinant les bornes, alors qu'une étude d'incidence pourrait ou devrait être menée a priori ?
- Comment sera financé ce dispositif ? Il convient de rappeler que la présente proposition vise à instaurer non seulement le dispositif des StériBornes en tant que tel, mais aussi l'établissement d'un comité de pilotage ainsi qu'une assistance virtuelle accessible aux bornes.

Si on ajoute le prix du matériel et la main d'œuvre qualifiée nécessaire pour nettoyer et collecter régulièrement ces bornes, il faudra comptabiliser des besoins financiers conséquents. À ce titre, est-il possible ou est-il prévu par le Gouvernement de financer ce dispositif, via le décret ambulatorio ?

- Toujours par rapport au financement, il est prévu de donner « *les moyens nécessaires au comité de pilotage pour effectuer l'opérationnalisation, la gestion journalière et l'évaluation du dispositif, ainsi que pour mettre en place les formations dispensées aux différents publics concernés.* ». Quel coût cela représente-t-il ? Celui-ci pourra-t-il être absorbé lui aussi par les moyens à disposition du Gouvernement au sein du décret ambulatorio ?

À la lumière des réponses apportées à ses questions et du débat que la commission tiendra, le groupe MR est prêt à voter en faveur de cette résolution. Néanmoins, il sera vigilant quant à l'opérationnalisation concrète d'un tel dispositif, son coût et surtout son évaluation.

**Mme Martine Payfa (présidente)** rappelle que l'objectif de la proposition de résolution est de sensibiliser le Gouvernement et de l'inviter à agir. Il ne peut être question de débattre des modalités pratiques dès à présent puisque celles-ci feront l'objet d'arrêtés d'application d'une législation à adopter éventuellement.

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH)** remercie les auteurs de la proposition de résolution et se réjouit de voir aboutir une réflexion menée depuis longtemps. Il n'ignore pas que le laps de temps qu'il a fallu pour la fixer à l'ordre du jour est lié au positionnement du groupe cdH par rapport à la problématique soulevée.

Le cdH s'est déclaré en faveur du Plan de réduction des risques porté *in illo tempore* par M. Benoît Cerexhe, alors ministre en charge de la Santé. Les fondements même de la réduction des risques constituent un objectif poursuivi par le groupe cdH.

Ceci étant, chacun sait qu'il existe au sein de ce même parti des positionnements différenciés tant sur l'implantation des StériBornes que sur l'ouverture des salles de consommation à moindre risque.

Un des éléments qui permet de comprendre ces différentes positions tient surtout aux responsabilités qui sont prises au niveau local. Il faut pouvoir entendre ce que d'aucuns considèrent comme des résistances mais il faut également pouvoir les considérer comme des questionnements. Il faut donc réfléchir à la meilleure façon d'agir pour faire en sorte que la population puisse comprendre, accepter et soutenir l'installation de StériBornes dans l'environnement partagé qu'est l'espace public.

Ces questions sérieuses méritent des réponses, qu'il s'agisse de la localisation des StériBornes dans les communes, de la proximité de celles-ci par rapport aux lieux identifiés comme étant ceux de soutien et de prises en charge (asbl actives en matière de toxicomanie, pharmacies, ...).

L'asbl Transit a été citée et il est évidemment imaginable de prévoir l'installation d'une StériBorne à proximité de ses locaux. Il y a donc une réflexion à mener sur les emplacements à choisir pour ces machines.

Un autre sujet de questionnement est relatif au type d'accompagnement qui est prévu. La visite me-

née à Paris, particulièrement intéressante, a permis à chacun de comprendre sur le terrain l'ensemble des avantages liés à l'implantation d'une StériBorne.

L'orateur souligne que l'un des responsables politiques rencontrés là-bas, fervent défenseur de la StériBorne, était maire d'un arrondissement huppé de la capitale française. Il avait évoqué notamment le fait que les problèmes de toxicomanie sont véhiculés dans toutes les couches de la population, quel que soit le niveau social.

Qui plus est, les transmissions de maladies, par le biais de la transmission du matériel de consommation de drogues, ont lieu également dans toutes les couches de la société, peu importe le niveau social. L'utilisation de StériBornes avait permis de faire baisser les statistiques relatives à la transmission d'une série de pathologies.

Ceci est bien la preuve qu'il y a des pans importants d'idées préconçues sur lesquelles il convient d'œuvrer.

L'accompagnement déjà évoqué pose encore question. Le député se souvient de la rencontre avec le travailleur social à proximité de la StériBorne située non loin de l'Hôpital Lariboisière à Paris.

Le dispositif de la proposition de résolution ne semble, à son estime, pas très clair à cet égard. Qu'en est-il de cette « permanence » à prévoir devant chaque StériBorne installée ? S'agira-t-il d'une présence 24h/24 ? Il s'agit d'éléments à clarifier.

Le député demande donc que ses interrogations soient prises en considération. Il répète qu'il est possible que certains membres du cdH votent contre la proposition de résolution tandis que d'autres soutiendront l'initiative.

Il conclut que les interrogations légitimes soulevées supra sont également celles de la population. Il faut donc en tenir compte et y apporter des réponses.

Enfin, il s'étonne de ce que la proposition de résolution ne fasse pas référence aux expériences menées à l'étranger avec succès. La Belgique est très en retard à cet égard et mentionner les expériences concluantes dans la proposition de résolution aurait pu lui donner davantage de poids, d'une part, et lui permettre d'appréhender la nécessité de trouver des solutions à la toxicomanie telle qu'elle existe à Bruxelles, d'autre part.

**M. David Weytsman (MR)** entend intervenir avec beaucoup de modestie, n'étant pas un spécialiste de la matière même si le précédent Jeudi de l'hémicycle a permis d'en étudier les grandes lignes.

L'orateur souligne qu'il est évidemment favorable à la proposition de résolution pour toutes les raisons évoquées précédemment. La lecture du texte a montré que celui-ci a comme premier objectif de permettre à tous les partis politiques de se positionner. Il est vrai que la proposition de résolution n'a pas vocation à déterminer les modalités pratiques de mise en place du projet envisagé.

Néanmoins, le député déclare être frustré par les points du dispositif. Il estime que celui-ci ne comporte pas d'élément nouveau qui n'aurait pas déjà pu être mis en œuvre à l'initiative des communes, notamment celles qui ont le privilège d'accueillir des hôpitaux sur leur territoire.

Ne serait-il donc pas nécessaire d'adresser une demande au Gouvernement de financer un projet-pilote ? Une concertation avec les communes est prévue, de même que le comité de pilotage et la collaboration avec le secteur associatif. N'a-t-on pas oublié de demander au Gouvernement de financer un projet-pilote afin qu'il constitue un exemple convaincant pour les pouvoirs locaux ?

**Mme Martine Payfa (présidente)** donne lecture du point 6 du dispositif dont le but est d'accorder au comité de pilotage le financement nécessaire à l'opérationnalisation du projet.

**M. David Weytsman (MR)** estime que, de son point de vue, cet élément du dispositif ne permet pas d'assurer clairement le financement de l'ensemble du projet, tel qu'il est envisagé par les auteurs de la proposition de résolution.

**M. Julien Uyttendaele (PS)** se dit agréablement surpris des différentes prises de position exprimées par ses collègues.

À propos de l'étude à paraître évoquée par M. Kanfaoui, le député ajoute qu'il vérifiera sur internet que cette étude a bien été publiée.

En ce qui concerne le coût du projet envisagé et son financement, le député signale qu'il a eu des discussions avec certains membres du Gouvernement francophone bruxellois et avec le secteur associatif. Les questions de coût de ce projet ont donc été discutées au préalable. Les deux postes les plus importants sont bien entendu l'achat des bornes et le personnel.

À Paris, la délégation de la Commission communautaire française a pu constater que les bornes avaient comme destination originelle celle de distribuer des cigarettes et préservatifs. Elles ont été modifiées pour permettre la distribution des paquets individuels d'injection stérile. Ceci signifie que les bornes existent déjà, moyennant adaptation. On peut en esti-



mer le coût individuel à un montant fixé entre trois et quatre mille euros.

En ce qui concerne le personnel affecté tant à l'entretien qu'au réapprovisionnement des bornes ou aux permanences, le député annonce qu'il dispose des accords de principe émanant des associations de terrain qui se disent prêtes à s'investir à cet égard, moyennant financement bien entendu.

Abordant la plateforme de discussion virtuelle dont a fait état M. Kanfaoui, il faut savoir que cette idée a germé après une rencontre avec l'asbl « Le Pélican » qui organise ce type de prestations pour d'autres assuétudes (addiction aux jeux et cyber-dépendance, ...).

La plateforme virtuelle et, le cas échéant, anonymisée permet aux personnes qui ont des difficultés à créer un premier contact.

En ce qui concerne la répartition géographique et le nombre de StériBornes à installer, il est évidemment capital de déterminer avec précision leur positionnement dans la ville. La visite à Paris a été très intéressante à cet égard puisqu'il a été établi que, si le nombre de StériBornes est insuffisant, le système ne peut fonctionner.

S'il n'y a pas assez de bornes, il n'y a pas assez de seringues disponibles, ce qui peut entraîner des dégradations portées aux machines vides.

La proposition de résolution précise que la répartition géographique doit se faire immanquablement en collaboration avec les pouvoirs locaux puisqu'ils sont les plus proches du terrain et, au final, les premiers concernés.

Il conviendra donc que les autorités locales prennent leurs responsabilités en acceptant le principe même de l'installation d'une ou plusieurs StériBornes sur leur territoire. Par ailleurs, les associations de terrain sont les plus à même de déterminer les quartiers à équiper.

À propos de la permanence évoquée supra, il ne s'agit pas bien entendu d'une permanence étalée sur toute la journée. L'idée serait d'indiquer sur chaque borne les jours et heures auxquels l'utilisateur peut y rencontrer le travailleur social. Les associations du secteur sont prêtes à organiser entre elles des tournantes et permanences devant permettre la plus large disponibilité à l'égard des usagers.

Il est vrai que la proposition de résolution ne met pas en avant les expériences menées avec succès à l'étranger ou une étude réalisée sous forme de bilan de celles-ci. Cependant, le texte de la proposition met

en avant des rapports et études du Conseil de l'Union européenne, de l'ONU, de l'OMS et de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. Tous mettent en évidence la nécessité de mettre en place des dispositifs de réduction de risques, telles que les StériBornes.

Évoquant l'intervention de M. Weytsman, l'orateur ajoute qu'effectivement il convient de s'interroger sur les raisons pour lesquelles les communes bruxelloises n'ont pas encore agi de façon autonome.

Le député ajoute qu'il importe donc que la proposition de résolution rassemble la plus large majorité pour que les municipalistes se montrent volontaires, par la suite, pour la mise en place du projet envisagé.

Enfin, à propos du financement, la proposition de résolution en fait état au point 6 du dispositif. Il doit émaner de la Commission communautaire française, mais peut être lié à des collaborations locales.

**Mme Zoé Genot (Ecolo)** entend également aborder le problème du coût. Dans un pays comme la Belgique, telle qu'elle est organisée institutionnellement, la question du financement est toujours compliquée. Ceux qui investissent en matière de prévention ne sont pas nécessairement ceux qui vont réaliser des économies en soins de santé. Si la Région bruxelloise mène une politique efficace en matière de réduction des risques, c'est le Fédéral qui en récoltera les fruits en termes de réduction du coût des soins de santé, à travers l'INAMI ou une réduction du nombre de traitements HIV, hépatiques ou autres.

Donc, même si ce sont des enveloppes différentes, entre celle qui investit et celle qui fait des économies et que, du coup, il y a peu d'études prospectives, contrairement à d'autres pays dans lesquels c'est le même portefeuille qui profite des politiques de prévention menées au bénéfice de celles de la réduction des soins de santé, il n'en demeure pas moins qu'il ne faut pas se heurter à cet écueil, notamment parce que c'est l'ensemble de la société qui en bénéficie au final.

Quant à l'installation des StériBornes, il conviendra de mener une étude poussée quant aux endroits à choisir. La visite à Paris a permis de constater que les acteurs de terrain ont examiné notamment les trajets empruntés habituellement par les usagers pour accéder aux StériBornes. Le caractère discret du lieu de placement de chaque StériBorne a également été étudié, de même qu'il y a eu prise en compte du voisinage.

Une fois les StériBornes installées, il conviendra de prévoir une évaluation du choix des emplacements afin de corriger le tir, le cas échéant. Une communi-

cation efficiente doit également être mise en place à cet égard.

La députée se réjouit de constater qu'une large majorité semble se dessiner autour de la proposition de résolution, ce qui indique que les collègues qui ont participé à la visite de la structure mise en place à Paris ont été séduits par son fonctionnement.

**M. Abdallah Kanfaoui (MR)** précise que ce n'est pas parce que le groupe MR s'inquiète du financement du projet envisagé qu'il ne souscrit pas à la nécessité de le mettre en place. Un plan financier permettra de pérenniser le fonctionnement de la structure à mettre en place.

Le député annonce qu'il souhaite devenir cosignataire de la proposition de résolution et remet un exemplaire comportant sa signature au secrétaire de la commission.

**M. Zahoor Ellahi Manzoor (PS)** entend compléter l'intervention de Mme Genot en indiquant que la mise en place des StériBornes pourra, au départ, rencontrer des difficultés soulevées par les municipalistes craignant la réaction du voisinage direct.

Cependant, une fois que les machines sont installées, il faut tenir compte de la dimension psychologique dans le chef des usagers de celles-ci. Il est important pour eux d'être considérés comme des êtres humains. C'est ce qui permettra d'ouvrir la porte à la mise en place de salles de consommation à moindres risques.

Il pourra y avoir, comme à Paris, des équipes spécialisées qui prendront en charge les usagers de drogues pour les diriger vers le corps médical adéquat, avec l'objectif final de diminuer l'impact du fléau des drogues dans la société.

**M. David Weytsman (MR)** évoque le cas d'une commune bruxelloise qui afficherait une belle motivation à installer des StériBornes sur son territoire. Il semble que, des débats tenus jusqu'à présent, cette commune puisse, dans le cadre du projet envisagé, adresser une demande à la Commission communautaire française afin d'en être équipée. Est-ce correct ?

**M. Julien Uyttendaele (PS)** estime que, de manière générale, la connaissance actuelle de la situation pourrait déjà permettre de déterminer certains endroits où il conviendrait d'installer des StériBornes. La commune de Bruxelles-Ville notamment devrait prendre ses responsabilités sur ce sujet. Libre à chaque commune ensuite de compléter sur fonds propres le dispositif financé par la Commission communautaire française s'il apparaît que les possibilités

budgétaires affichées par celle-ci sont insuffisantes par rapport aux besoins exprimés.

**M. David Weytsman (MR)** demande si les auteurs de la proposition ont déjà une idée du nombre total de StériBornes à installer sur le territoire de la Région bruxelloise.

**M. Julien Uyttendaele (PS)** déclare que ce nombre ne peut être fixé aujourd'hui et qu'il conviendra de procéder pas à pas, tenant compte des évaluations régulières à mener au fur et à mesure de l'avancement du projet. C'est certainement la réalité du terrain qui doit être le fil conducteur de l'installation des StériBornes.

#### 4. Discussion et vote des référents, des considérants et des points du dispositif

##### Préambule

###### *Référent A*

Il ne suscite aucun commentaire et est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

###### *Référents B à J*

Ils ne suscitent aucun commentaire et sont adoptés à l'unanimité des 11 membres présents.

###### *Considérant A*

Il ne suscite aucun commentaire et est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

###### *Considérants B à R*

Ils ne suscitent aucun commentaire et sont adoptés à l'unanimité des 11 membres présents.

##### Dispositif

###### *Premier point*

Il ne suscite aucun commentaire et est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

###### *Points 2 à 6*

Ils ne suscitent aucun commentaire et sont adoptés à l'unanimité des 11 membres présents.

### **5. Vote de l'ensemble de la proposition de résolution**

L'ensemble de la proposition de résolution est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

### **6. Approbation du rapport**

Il est fait confiance à la présidente et au rapporteur pour l'élaboration du rapport.

### **7. Texte adopté par la commission**

Il est renvoyé au texte de la proposition de résolution, tel qu'il figure au document parlementaire 82 (2016-2017) n° 1.

*Le Rapporteur,*

Zahoor Ellahi MANZOOR

*La Présidente,*

Martine PAYFA

