

DOSSIER DE PRESSE

RIVAGE

Centre Rivage
10 av. F. Joliot-Curie
95200 Sarcelles
Tél. : 01.39.93.66.67
Fax. : 01.39.93.17.82.
E-Mail : rivage95@club-internet.fr

Sommaire

I. Communiqué de presse	3
II. Chronologie des faits	4
III. Présentation de Rivage	5
3.1. Historique	5
3.2. L'activité	5
IV. Le centre méthadone	6
4.1. rappel du projet	6
4.2. profil des usagers	7
4.3. Bilan de l'activité	8
V. La lettre ouverte au premier ministre du comité de soutien à Rivage	9
VI. Dans la revue de presse de la MILDT	10

I. Communiqué de presse

Perquisition et saisie de dossiers médicaux dans un centre de soins pour toxicomanes.

Dans le cadre d'une instruction pour trafic de produits illicites ouverte dans son cabinet à l'encontre d'un patient du centre méthadone de Sarcelles, un juge d'Instruction de Pontoise a saisi le contenu de l'armoire forte de notre centre méthadone contenant les dossiers médicaux des patients et les produits de substitution délivrés quotidiennement aux patients.

Le juge d'Instruction s'est présentée une première fois le 28 juin 2000. Le coffre était fermé à clef comme il se doit. Le personnel infirmier et le médecin détenant les clefs étaient absents puisque le juge se présentait hors des heures d'ouverture de centre (horaires préalablement communiquées aux services de police). Il a mis cette armoire sous scellés alors que son contenu constitue un outil de travail indispensable pour la bonne marche du centre de soins. Nous avons été contraints pendant 15 jours de fonctionner de façon totalement anormale sans pouvoir accéder aux dossiers médicaux et au stock de méthadone, sans pouvoir mettre en sécurité la dispensation hebdomadaire provenant de la pharmacie de l'hôpital, ce qui nous a obligé à des voyages quotidiens pour acheminer les produits nécessaires.

Le lundi 17 juillet, le juge de retour de congés a procédé à la levée des scellés, emportant le nom, l'adresse de tous les patients du centre et mis sous scellés le dossier du patient incriminé. Il a consulté lui-même les dossiers médicaux, en particulier les résultats des tests urinaires, avant de les transmettre à l'expert du Conseil de l'Ordre Départemental présent sur les lieux. Tous les patients sans distinction sont exposés à une mise en cause dans une affaire, du seul fait qu'ils bénéficient d'un suivi médical dans le même centre que la personne mise en examen.

En conséquence, nous dénonçons cette action qui montre le peu de poids que peuvent avoir le serment d'Hippocrate et le secret médical, face à la toute puissance d'un juge d'Instruction. Un pas de plus vient d'être franchi montrant l'inadéquation totale de la loi du 31/12/70 face aux problèmes de santé publique qui se posent aujourd'hui. Cette loi d'exception qui, dans son volet répressif, renforce encore les pouvoirs du juge n'est pas adaptée et expose particulièrement les usagers de drogues au moment où ils s'engagent dans une démarche de soins.

L'irruption d'un juge d'Instruction dans un centre médical et la saisie des dossiers des patients constituent des actes particulièrement graves dont les conséquences ont pesé lourdement sur l'activité du centre et sur la qualité du lien thérapeutique entre soignants et patients qui font une démarche de soins "anonyme" et "gratuite".

Ces conséquences vont bien au-delà du seul centre de soins de Sarcelles : si la justice et la police saisissent et utilisent les dossiers médicaux se trouvant dans les différents centres de soins pour leurs enquêtes, si nécessaires soient-elles, les usagers de drogues n'y viendront plus. La catastrophe sanitaire à laquelle la France a été confrontée en raison de la priorité absolue donnée à la répression se reproduira sans que ceux qui veulent lutter contre le trafic ne puissent espérer aboutir en agissant ainsi à autre chose que des résultats passagers rapidement générateurs d'une clandestinité et d'une opacité généralisées.

Gilles NESTER, psychiatre
Praticien hospitalier _ Hôpital de Gonesse
et l'Equipe du centre Rivage

II. Chronologie des faits

Monsieur C. né en mars 1966, a été reçu au centre méthadone à partir du 07.06.1999, suite à une orientation par son médecin généraliste pour une prise en charge au CSST Rivage à Sarcelles.

A partir de décembre 1999, des troubles de comportement de la part de monsieur C. ont commencé à perturber le fonctionnement du centre. Ils se sont amplifiés au début de l'année 2000, consistant en provocations diverses assorties d'insultes envers les autres patients et envers le personnel soignant et de menaces de violences.

Le 10.02.00, en réunion d'équipe au CSST, a été décidée l'éviction de monsieur C. du centre méthadone, tout en lui permettant de poursuivre son traitement en venant une fois par semaine sur rendez-vous au centre de consultation.

Monsieur C. a en outre été adressé en maison de repos le 9.03.00, pour une mise à distance provisoire, mais il en est revenu trois semaines plus tard.

Ces différentes mesures ont permis de maintenir un fonctionnement normal au centre méthadone, tout en gardant à l'écart monsieur C. sans interrompre sa prise en charge.

Monsieur C a été ensuite arrêté et incarcéré vers le 10.05 suite à des actes de violence sur sa compagne. Nous avons été contacté le 11.05 par le centre de détention pour permettre le relais de sa prescription de méthadone.

Par la suite plusieurs patients du centre ont été interrogés par les services de police sur les agissements de monsieur C comme revendeur de cocaïne.

Ces mêmes policiers nous ont fait savoir qu'ils désiraient nous entendre à la demande du juge d'instruction dans le cadre d'une commission rogatoire concernant l'affaire de monsieur C. Nous nous sommes rendus à cette invitation, madame Château (assistante sociale) et moi-même, le 14 06 00. Les policiers nous ont confirmé la charge contre monsieur C. concernant le trafic de cocaïne, nous ont reproché de "*connaître*" ce fait et de ne pas l' "*avoir dénoncé*" et ont voulu exiger de nous, sur demande expresse du juge, la liste complète des patients pris en charge au centre méthadone ainsi que leurs adresses. Devant notre refus de communiquer une liste de patients protégés par la confidentialité du secret professionnel ainsi que par les textes régissant le fonctionnement des centres de soins pour toxicomanes, le juge a ordonné par téléphone une perquisition immédiate au centre de soins pour obtenir les informations voulues. Cette démarche n'a pu aboutir, les dossiers des patients étant conservés avec les produits méthadone dans une armoire forte, dont la clé est en possession des infirmiers qui n'étaient pas en service au moment de la perquisition.

Notre position a été confortée par la suite, par nos contacts avec la MILDT, la DDASS du Val d'Oise et des représentants syndicaux des médecins hospitaliers.

Nous sommes restés sans nouvelle de cette affaire jusqu'au 28 06 00, date à laquelle se sont présentés au centre Rivage le juge d'instruction accompagnée d'un représentant du procureur du tribunal de Pontoise, d'un représentant du conseil de l'ordre des médecins et de policiers de Goussainville pour procéder à une nouvelle perquisition. Cette deuxième tentative n'a pu aboutir, pour les mêmes raisons que la première, c'est-à-dire l'absence, conformément à leurs horaires de service, des personnes détenant la clé du coffre. Le juge a alors fait apposer des scellés sur l'armoire récalcitrante, laissant le flou le plus complet concernant la date de levée de cette mesure puisqu'elle partait en vacances le lendemain.

Nous sommes ainsi contraints, à partir de ce 29 juin 2000, à fonctionner d'une façon totalement anormale, sans pouvoir accéder aux dossiers médicaux ou au stock de réserve de méthadone, sans pouvoir mettre en sécurité la dispensation hebdomadaire provenant de la pharmacie de l'hôpital, ce qui va nous obliger à des voyages quotidiens pour acheminer les produits nécessaires.

Le lundi 17 juillet, le juge de retour de congés a procédé à la levée des scellés, emportant le nom, l'adresse de tous les patients du centre et mis sous scellés le dossier du patient incriminé. Il a consulté lui-même les dossiers médicaux, en particulier les résultats des tests urinaires, avant de les transmettre à l'expert du Conseil de l'Ordre Départemental présent sur les lieux.

Depuis cette date des contacts sont pris avec l'Association Française de Réduction des risques, Médecin du monde, Aides, le syndicat de la magistrature, La ligue des droits de l'homme, Asud, l'ANIT, la Coordination 18^e pour organiser une conférence de presse.

Docteur Gilles NESTER, Psychiatre du Centre Rivage

III. Présentation de Rivage

3.1. HISTORIQUE

L'ASPLCT, Association Sarcelloise de Prévention et de Lutte Contre la Toxicomanie, a été créée en 1984. L'équipe, alors composée de deux psychologues cliniciennes et d'un éducateur, était chargée de l'accueil des usagers de drogues, de leur accompagnement psychologique et de leur orientation vers les soins.

1993 est une année charnière pour l'association. L'équipe est entièrement renouvelée et en application du décret gouvernemental du 29 juin 1992, l'association est agréée comme *Centre de Soins Spécialisés pour Toxicomane (C.S.S.T)*. La consultation prend le nom de **centre RIVAGE**. Il est ouvert tout d'abord 4, puis 6 demi-journées par semaine et il s'installe au 10 avenue Frédéric Joliot-Curie à Sarcelles. Le *centre Rivage*, dans le cadre de la permanence D.I.R., intervient sur le centre de détention d'Osny, et mène des actions de prévention.

En 1996, le *centre Rivage* recrute un médecin psychiatre, une assistante sociale, et participe à la création du Réseau Ville Hôpital *Synergie* en liaison avec l'hôpital de Gonesse. Entre 1996 et 1998, le *centre Rivage* va ouvrir quatre places en appartement thérapeutique S.I.D.A. – toxicomanie (2 appartements V.I.H., 2 appartements toxicomanie).

1998 voit la création d'un centre méthadone (25 places) et le recrutement de deux infirmiers. Le développement de la consultation médicale conduit à la création, en liaison avec le réseau *Synergie*, d'un poste de médecin somaticien compétent en alcoologie et toxicomanie.

La consultation du *centre Rivage* est aujourd'hui ouverte 6 demi-journées par semaine (28h00) et le centre méthadone accueille 25 patients sur 5 demi-journées (20h00). En 1999 le centre accueille 165 personnes à la consultation.

La prise en charge des patients se doit d'être diversifiée et adaptée à chaque problématique individuelle, ce qui implique la pluridisciplinarité des soutiens et des soins proposés. L'équipe est composée de neuf personnes :

- ◆ 1 médecin psychiatre (1/2 temps),
- ◆ 1 médecin – réseau Synergie (2 vacations de 3h00 hebdomadaires),
- ◆ 2 psychologues cliniciennes (1 plein temps + 2/3 temps),
- ◆ 2 infirmiers (2 x 1/2 temps),
- ◆ 1 assistante sociale (plein temps),
- ◆ 1 chargé de prévention (plein temps),
- ◆ 1 secrétaire (2/3 temps).

3.2. L'ACTIVITE

189 personnes, patients de la consultation et détenus de la Maison d'arrêt du Val d'Oise (M.A.V.O.) ont été suivis au cours de l'année 1999 (6 ont été vues sur les deux lieux).

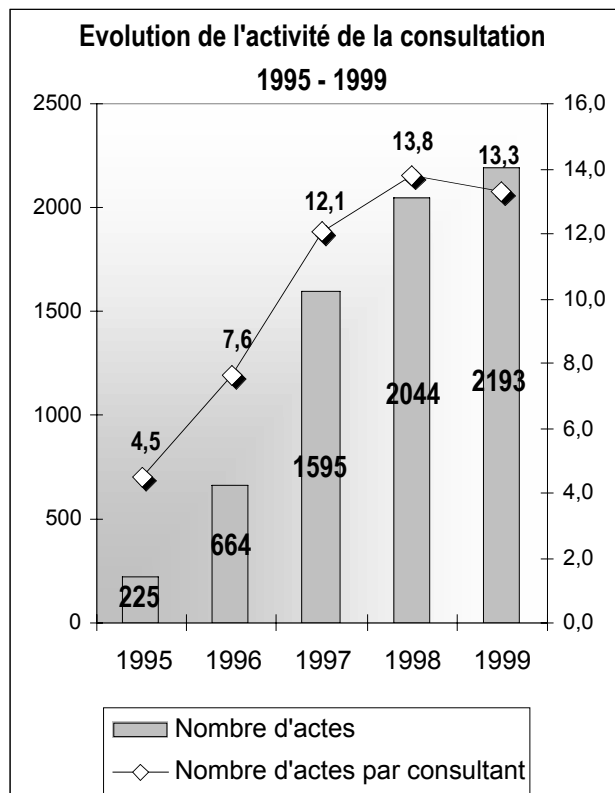
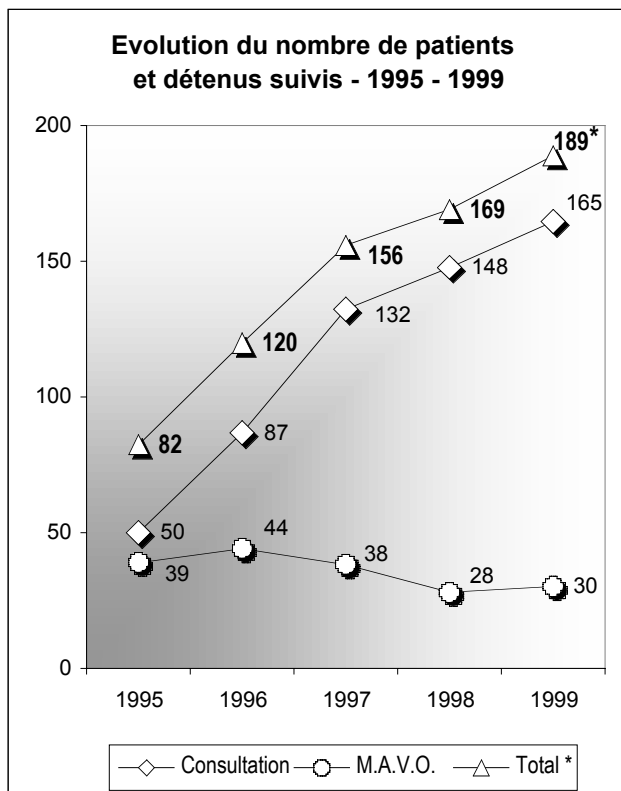
Avec 165 patients en 1999, la croissance de la file active de la consultation est de 11,4% (165 patients contre 148 en 1998).

Cette augmentation quantitative s'accompagne d'une **augmentation du nombre d'actes (2193) ; + 7,2% par rapport à 1998. Le nombre d'actes est en 99 de 13,3 par consultant.**

68 personnes nous ont contactés pour la première fois au cours de l'année 99. Ce qui indique un **taux de renouvellement du public de 39%** (en 98 les nouveaux usagers représentaient 50% de la file active).

S'agissant de l'activité hors consultation :

- ◆ Le centre méthadone a rempli ses 25 places en cours d'année
- ◆ Les appartements thérapeutiques ont accueilli 10 adultes et 2 enfants
- ◆ L'activité sur la M.A.V.O. reste stable avec 30 détenus suivis en 1999 contre 28 en 1998



* 6 personnes ont été vues sur les deux lieux.

IV. Le centre Méthadone

4.1. RAPPEL DU PROJET

La dispensation de méthadone est un traitement spécifique pour la substitution des états de dépendance majeure aux opiacés avec un haut niveau d'exigence thérapeutique.

Ce type de prise en charge s'inscrit pleinement dans la politique actuelle de réduction des risques et d'ouverture de l'accès aux soins. Il s'adresse en premier lieu à des patients qui sont particulièrement démunis face aux problèmes qu'engendre leur dépendance, en raison de la précarité de leur situation, de l'intensité compulsive de leur addiction, de pathologies associées psychiatriques ou somatiques.

Le cadre thérapeutique général propose un étayage pluridisciplinaire et quotidien, aussi longtemps que nécessaire, sur la base d'objectifs décidés en commun et contractualisés avec le patient.

Le projet du *centre Rivage* d'ouverture d'un centre méthadone à Sarcelles s'est concrétisé en novembre 1998.

Cette activité nouvelle pour le *centre Rivage* s'appuie sur une convention tripartite établie avec la DDASS du Val d'Oise et le Centre hospitalier de Gonesse.

La logistique est assurée en collaboration avec le centre hospitalier :

partenariat avec la pharmacie hospitalière pour l'approvisionnement en méthadone, avec le laboratoire pour les analyses de contrôle, avec le service des transports pour l'acheminement des produits et des prélèvements.

Le centre est ouvert 5 demi-journées par semaine du lundi au vendredi. L'accueil et la prise en charge sont assurés par une équipe de cinq personnes.

- deux _ temps infirmiers
- _ temps Assistante sociale
- _ temps psychologue
- _ temps médical.

La pleine utilisation de la capacité d'accueil de 25 places a été atteinte en fin d'année. La possibilité d'une extension de cette activité jusqu'à 50 places est d'ores et déjà à l'étude afin de répondre aux besoins de la population concernée sur le secteur.

Ce projet nécessiterait quelques réaménagements de fonctionnement de l'équipe ainsi qu'une augmentation corrélative des temps médicaux et infirmiers.

4.2. PROFIL DES USAGERS DU CENTRE METHADONE

Le centre a accueilli 32 patients, dont 25% de femmes.

L'âge moyen des usagers est de 33 ans avec une plus forte proportion de plus de 30 ans que pour l'ensemble de la file active (79% vs 65,8%). Les usagers du centre méthadone résident principalement dans l'est du Val d'Oise (75%).

Ils sont principalement consommateurs d'héroïne, mais 46% consomment aussi de la cocaïne et 25% des médicaments psychotropes. Ils sont plus injecteurs que la moyenne des usagers du Centre (93% ont injecté contre 77,1% ; 46% déclarent une pratique de l'injection au cours de l'année 99, contre 23%).

Ils sont plus souvent séropositifs V.I.H. (32% vs 16,5%), au V.H.C. (50% vs 38,6%) et 21% ont une co-infection V.I.H. -V.H.C. (contre 11,4% pour l'ensemble de la file active).

64% ont déjà eu des contacts avec des CSST, dans 78% des cas pour des sevrages, dans 33% des cas pour une substitution, dans 22% des cas pour des postcures.

Ils sont plus souvent célibataires (61% vs 53,2%) et S.D.F. (11% vs 3,8%).

Seul 11% ont un emploi stable (contre 29%). Ils sont plus souvent inactifs (39% vs 29%) ou en situation de chômage prolongé (25% vs 11%). Ils sont beaucoup plus dépendants des aides sociales, aussi bien du R.M.I. (39% vs 32%), que de l'A.A.H. (25% vs 8%), et sont

proportionnellement plus souvent sans ressources (11% vs 3%). 29% bénéficient de la sécurité sociale à 100% (contre 10%).

61% ont été incarcérés (contre 46,8%), et dans 41% des cas cinq fois et plus.

L'évaluation que nous avons pu faire de cette population montre la fréquence importante des comorbidités tant psychiatriques que somatiques, l'extrême précarité des situations rencontrées et le parcours chaotique de la majorité d'entre eux qui sont autant de facteurs d'exclusion et justifie le renforcement des moyens alloués au centre Rivage et au centre hospitalier de Gonesse pour améliorer l'offre de soins aux usagers de drogues.

4.3. BILAN DE L'ACTIVITE

La méthadone est un outil thérapeutique. La mise sous traitement de substitution par la méthadone est conditionnée par une prise en charge médico-psychologique et sociale.

Notre objectif est de mettre à disposition des patients les moyens humains et matériels nécessaires afin d'obtenir une compliance au traitement. La relation soignant / soigné va s'appuyer sur l'instauration d'un climat de confiance mutuelle. La mise à disposition d'un lieu d'accueil convivial où le patient pourra se poser, prendre un café, discuter avec d'autres patients en traitement, rencontrer de façon informelle d'autres membres de l'équipe est un préalable à toute démarche de soins. Il en résulte que la dispensation du traitement de méthadone n'est pas seulement un service derrière un guichet. La capacité de l'équipe infirmière à générer un lien de soins avec et non contre l'usager de drogue est essentielle. Une sortie au théâtre a été organisée ; d'autres initiatives de ce type devraient être proposées au cours de l'année 2000.

L'accueil journalier du patient permet d'évaluer la compliance du patient au traitement (réactions du patient au dosage prescrit). Lors des entretiens, l'infirmier informe le patient des effets du traitement, discute de ses craintes, et le rassure quant à sa prise en charge au sein du centre méthadone, d'autant plus que la substitution à la méthadone est vécue par lui comme le traitement de "dernière chance" après un long parcours d'échecs thérapeutiques. Les analyses d'urines régulières pour rechercher une consommation parallèle, alcool compris, sont vécues par le patient non comme une contrainte, mais comme un outil indispensable d'évaluation aux objectifs fixés par l'équipe soignante et par lui-même. Ces analyses servent également à évaluer le dosage des prescriptions médicales.

Le cheminement du patient s'effectue par quatre phases : l'induction (initialisation du traitement), la stabilisation (adhésion au traitement), la maintenance (reconstruction d'un projet de vie, suivi social, suivi psychothérapeutique...), la sortie et / ou l'orientation. Ces étapes sont un outil d'évaluation de la motivation du patient et permettent un suivi dans la prise en charge globale.

Ce suivi a pour objectif de soutenir un projet individuel pour aider le patient à se projeter dans la réalité et d'induire ainsi un début d'autonomie.

V. LETTRE OUVERTE ADRESSEE PAR LE COMITE DE SOUTIEN A RIVAGE AU PREMIER MINISTRE

Paris le 28 juillet 2000

Monsieur le Premier Ministre,

Le 17 juillet 2000, un juge d'instruction du tribunal de grande instance de Pontoise perquisitionnait dans un programme méthadone de Sarcelles, le centre Rivage. Dans le cadre d'une enquête pour trafic de stupéfiants concernant une des personnes suivies, le juge saisissait la liste de tous les patients ainsi que les informations contenues dans les dossiers médicaux, y compris les résultats des examens urinaires.

Les conséquences de cette procédure sont désastreuses : rupture de la confidentialité, mise à mal de la nécessaire confiance entre les patients et l'équipe. Un seul usager incriminé et c'est tout un centre de soin qui est menacé dans son fonctionnement !

Comment convaincre les usagers d'entrer dans une démarche de soins si, de ce seul fait, ils s'exposent à des poursuites judiciaires ?

Au delà du cas particulier de Rivage, ce sont tous les centres de soins pour toxicomanes qui sont menacés dans leur fonctionnement si de telles pratiques devaient se reproduire. Ce n'est pas acceptable.

Au cours des cinq dernières années, la politique de santé en direction des usagers a donné des résultats spectaculaires : amélioration de la santé et de l'insertion diminution de la mortalité par sida, diminution de la contamination VIH, réduction des overdoses mortelles (- 80% entre 1994 et 1998), réduction des interpellations pour usage d'héroïne (- 54% entre 1994 et 1998).

Cette affaire soulève une question essentielle et qui ne peut rester sans réponse : les pratiques judiciaires ne doivent pas entraver l'accès aux soins et le travail des équipes.

En particulier, les examens urinaires sont un outil thérapeutique pour les équipes mais ne sont en aucun cas destinés à apporter une preuve judiciaire de l'usage. Sans garantie de la confidentialité, les équipes ne pourront pas continuer à les pratiquer.

La loi doit être réexaminée. Dans l'immédiat, nous demandons que soit garantie la priorité de l'accès aux soins par le respect de la confidentialité. Les patients ne doivent pas être considérés comme des délinquants ni les soignants comme des auxiliaires de police et de justice.

Nous vous prions de croire, monsieur le Premier Ministre, à l'expression de notre haute considération.

LES SIGNATAIRES : L'équipe de Rivage soutenu par le bureau et le CA, Act Up, AIDES, APOTHICOM, Argile, Association Charonne, Association Française de Réduction des risques, Association Havraise d'Aide aux Toxicomanes, Association Nationale des Intervenants en Toxicomanie, Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme, Association ruban rouge, ASUD, CDAG de Gonesse, Centre d'Information et de Recherche sur le Cannabis, Coordination du 18^e, Collectif Alerte Santé, C.S.S.T. de Caen, Croix verte & Ruban rouge, Drogues et Société, Dune, ECIMUD Antoine-Béclère, ECIMUD Bicêtre, Equipe de liaison toxicomanie hôpital d'Argenteuil, Ensemble Contre le Sida, Espace Accueil Information Toxicomanie, Espace Tolbiac Emergence, La Fratrie, FIRST, Imagine, Ligue des droits de l'homme, Médecins du Monde, MonteCristo, La Mosaïque, Nova Dona, Observatoire su Droit des Usagers, La Rose des Vents, REMED95, Sida Paroles, Syndicat des avocats de France, Syndicats de la magistrature, Syndicat de la Médecine Générale, Réseau34 toxicomanie, Réseau Santé Nord Parisien, Réseau Ville-Hôpital Synergie, Techno+ La Terrasse, Union Confédérale des Médecins Salariés de France, Union Syndicale des Médecins de Centres de Santé, Unité de Soins Ivry-Sud, Unité de Soins Villejuif-Sud, Dr Artus (AMAT), Dr Bloch-Lainé, Dr Bonnaud (S.M.G.), Dr Bocart (l'Etape), Dr Couteron (CEDAT-SYRAUT), Dr Croix (Centre hosp. De Troyes), Dr Faucherre (Unité de Traitement des Toxicodépendances), Dr Ferrer (A.L.T.), Dr Guffens (revue THS), Dr Hautefeuille (Marmottan), Dr Muller (revue Pratique ou les cahiers de la médecine utopique), Dr Rataj et Vivet (ARIRT), Dr Rismondo (Généraliste Sarcelles), Dr Valleur (Marmottan), Dr Seltz (Maison d'Arrêt du Val d'Oise), Dr Weber (Le fil d'Ariane), M. Cochet (Député du Val d'Oise, Vice-Président de l'Assemblée Nationale), Les Verts-Paris, Elus Locaux Contre le Sida, Dr El Ghazi (maire-adjoint à la santé de la ville de Nanterre), M. Pupponi (Maire de Sarcelles), M. Turco (Président des Députés de la Lista Bonino au Parlement

VI. DANS LA REVUE DE PRESSE DE LA M.I.L.D.T. (<http://www.drogues.gouv.fr>)

25/07/00

« Les soignants trahis par la justice », titre Libération. En effet, le semaine dernière, Magali Tabareau, juge d'instruction du Tribunal de Pontoise, assistée du substitut du procureur de la République, « a perquisitionné au Rivage, ... un centre de délivrance de méthadone de Sarcelles (Val-d'Oise), qui suit une trentaine d'anciens toxicomanes ». Un jeune du Val d'Oise, soupçonné de trafic de cocaïne et arrêté par la police, a avoué « avoir dépanné d'anciens toxicomanes qui fréquentent le centre « Le Rivage ». La juge est donc ressortie de l'établissement avec « le dossier médical d'un toxicomane et une liste de patients traités dans ce centre de désintoxication ».

Les soignants se sont insurgés contre une telle pratique qui risque de « remettre en cause leur travail ». « Comment voulez-vous, dans ces conditions, préserver l'anonymat, parfois indispensable, pour qu'un toxicomane ait envie de décrocher ? ... Et dans cette histoire, le problème, c'est que tout est légal, ou presque », remarque Anne Coppel, présidente de l'Association française de réduction des risques. Elle ajoute avec inquiétude : « Ces patients viennent là pour décrocher. Ils nous font confiance. On leur explique que nous nous portons garants de leur anonymat. Et là, ils vont se retrouver interrogés par la police pour des affaires de trafic. Comment voulez-vous que l'on puisse gérer cette situation ? »

Le quotidien complète l'article en apportant un éclairage sur la notion de « secret professionnel ». Selon les propos du juriste Emile Garçon, le secret professionnel « a toujours été justifié comme garantissant le bon fonctionnement de la société ». Mais aujourd'hui, il est alarmant de voir ce principe « battu en brèche », au nom de la transparence. Pour les médecins, cette obligation au secret est « générale et absolue », « hormis les trois cas où la loi en dispose autrement ». La violation du secret professionnel est passible d'un an d'emprisonnement et de 100 000 francs d'amende. De plus, « les auteurs encourent également des sanctions disciplinaires au sein de leur corps professionnel ».

Néanmoins, le secret professionnel ne limite en aucun cas les prérogatives du juge d'instruction, notamment en ce qui concerne la saisie d'un dossier médical.

27/07/00

France Soir fait état de la perquisition effectuée dans un centre pour toxicomanes. Le 17 juillet, Magali Tabareau, juge d'instruction du tribunal de Pontoise, « a procédé à une perquisition au Rivage, un centre de méthadone situé à Sarcelles ». Pour les besoins d'une enquête sur un trafic de cocaïne organisé par l'un des patients du centre, « elle a emporté l'ensemble des dossiers médicaux de toutes les personnes suivies par l'association, ainsi que leurs tests urinaires ».

Cette affaire relance le débat sur les rapports entre justice et lutte contre la toxicomanie et illustre « l'ambiguïté qui existe en France entre prévention et répression sur le terrain de la toxicomanie ». Des associations, telles Médecins du Monde, la Ligue des droits de l'homme, Aides, Act Up..., le Syndicat de la magistrature et celui de la Médecine générale « se sont mobilisés autour du centre Rivage ».

31/07/00

Le Parisien Val d'Oise du samedi 29 juillet indique qu'« un comité de soutien à Rivage, le centre sarcellois de soins et d'accueil pour toxicomanes, s'est constitué jeudi soir dans les locaux d'Act up (Paris 11ème) ». Pour les différentes associations présentes : « Les patients ne doivent pas être considérés comme des délinquants, et les soignants ne sont pas des auxiliaires de justice ». Dans une lettre ouverte adressée au Premier ministre, le comité exprime ses craintes quant « à la toute-puissance de la justice pénale ».

Selon le quotidien, « c'est toute une réflexion qui s'engage autour de l'affrontement médecine-justice ». Le journaliste s'interroge : « la saisie de données médicales, supposées anonymes, est-elle indispensable pour lutter contre un réseau de stupéfiants ? » Réponse des défenseurs de Rivage : « c'est en amont du réseau de stupéfiants qu'il faut chercher les coupables, pas en aval ». Pour eux, cette procédure « permet à un juge de violer le secret médical et de détruire un long travail de confiance et de réduction des risques ». Le quotidien rappelle en effet que les tests urinaires saisis sont « susceptibles de prouver la consommation de drogues, ce qui peut conduire à un an d'emprisonnement ».

01/08/00

Le Monde également titre sur « Polémique après des perquisitions dans un centre pour Toxicomanes à Sarcelles ». Le quotidien résume le déroulement de « l'affaire » : dans le cadre d'une enquête sur un trafic de cocaïne organisé par un patient du centre Rivage, un juge d'instruction a fait saisir les dossiers des patients pris en charge et fait actuellement procéder à l'examen des résultats de leurs tests urinaires. Le journal indique qu'un comité de soutien a adressé une lettre ouverte à Lionel Jospin dans laquelle les signataires soulignent que « les examens urinaires sont un outil thérapeutiques pour les équipes, mais ne sont en aucun cas destinés à apporter une preuve judiciaire ». Pour le comité « les pratiques judiciaires ne doivent pas entraver l'accès aux soins et le travail des équipes ».

3/08/00

Libération revient sur les perquisitions effectuées par la juge instruisant l'affaire. L'article indique notamment qu'ayant saisi le dossier médical du patient incarcéré pour trafic, la juge « en avait profité pour consulter les dossiers des malades et en emporter la liste ». « Elle a surtout eu accès aux contrôles urinaires. Elle peut donc savoir qui consomme encore des opiacés, de l'héroïne ou de la cocaïne par exemple. Elle pourrait donc très bien les mettre en examen pour usage de stupéfiants » souligne Bertrand Lebeau de médecin du monde, interrogé par le journal.

Libération commente « les intentions de la juge demeurent néanmoins obscures et le parquet refuse de communiquer sur cette affaire ». En effet « aucun texte n'interdit ce genre de pratique », cependant « jusqu'ici l'usage voulait que les juges ne perquisitionnent pas les centres de soins ». Ainsi « pour les signataires de la lettre une modification législative s'impose ». Pour Gilles Sénati, du syndicat de la magistrature « *tout ce qu'il faut, c'est défendre le secret professionnel* ».

14/08/00

Libération a ouvert sa rubrique « **Rebonds** » à **Aude Lalande et Gérald Sanchez, membres de la commission drogues d'Act Up Paris qui dénoncent la loi de 1970 sur les drogues et demandent à ce qu'elle soit abrogée**

Pour les deux auteurs de l'article, « On aurait presque pu croire que l'attitude des pouvoirs publics avait changé à l'égard des usagers de drogues » notamment avec la nomination de Nicole Maestracci à la MILDT qui « semblait confirmer une approche des drogues en terme de réduction des risques ». Toutefois pour eux « la guerre à la drogue domine toujours » et pour étayer leur propos ils s'appuient sur la mise en examen de pharmaciens et de médecins à Montpellier pour « facilitation d'usage de stupéfiants » ainsi que sur la perquisition effectuée par un juge d'instruction dans un Centre de soins spécialisés aux toxicomanes à Sarcelles où les « dossiers médicaux sont passés en revue par le magistrat ». Bref, affirment-ils « La bonne volonté affichée par le gouvernement ne pèse rien face aux exigences judiciaires et policières ».

Il dénoncent également la politique de certains centre méthadone, qui pratiquent, en cours de traitement, des tests d'urine pour rechercher la trace de produits illégaux, ainsi que les sanctions qu'entraînent des tests positifs et le fait que ceux ci soient conservés dans les dossiers. Avec ce commentaire « Il ne faut pas s'étonner dans ces conditions que la médecine des drogues soit poreuse aux intrusions policières ».

Estimant que « les milieux impliqués dans la politique de réduction des risques ne sont pas sortis du double jeu dans lequel les a placé l'acceptation tacite ou contrainte du cadre législatif », les membres de la commission drogues d'Act Up, affirment en outre « Nul ne l'ignore plus maintenant : les lois prohibitionnistes ont provoqué de véritables hécatombes sanitaires et sociales. La loi de 70 doit être abrogée ». Ajoutant que « dans le contexte législatif actuel les contradictions entre logique sanitaire et logique répressive ne peuvent qu'aller croissant », Act-Up, qui juge la loi « caduque, inefficace et dangereuse » demande aux pouvoirs publics de « rouvrir le débat ».

Par ailleurs reportage sur FR3 Ile de France le 27/07/00, sur TF1 le 3/08/00, sur France-Info et France Culture.