

## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>3943</b>	<b>De M. Benjamin Haddad ( Renaissance - Paris )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Santé et prévention</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Santé et prévention</b>
<b>Rubrique &gt;drogue</b>	<b>Tête d'analyse</b> >Traitement de l'addiction au crack- Halte Soins Addiction	<b>Analyse &gt; Traitement de l'addiction au crack- Halte Soins Addiction.</b>
Question publiée au JO le : <b>13/12/2022</b> Réponse publiée au JO le : <b>27/06/2023</b> page : <b>5896</b> Date de signalement : <b>11/04/2023</b>		

### Texte de la question

M. Benjamin Haddad alerte M. le ministre de la santé et de la prévention sur le traitement de l'addiction au crack et notamment sur les salles de consommation de drogue. Depuis 2016, une Halte Soins Addiction (HSA), a été installée dans l'enceinte de l'hôpital Lariboisière, dans le 10e arrondissement de Paris. Tout d'abord réservée à la consommation d'injecteurs d'opiacés, cette salle est ouverte aux fumeurs de crack depuis 2019. Le traitement de la dépendance à cette drogue, particulièrement addictive, est extrêmement compliqué, notamment en milieu urbain. Les consommateurs se retrouvent plus facilement et ont un accès rapide à leurs dealers. Aussi, il souhaite savoir si des évolutions de la législation sur les HSA sont prévues par le ministère et s'il est envisageable d'empêcher l'installation de ces structures aux abords des établissements scolaires, des parcs, des lieux accueillant des familles et des enfants.

### Texte de la réponse

L'usage du crack constitue un phénomène identifié en France depuis une trentaine d'années dont le développement s'est accentué cette dernière décennie, dans un contexte de plus forte disponibilité de la cocaïne en Europe occidentale. L'usage de crack dans l'espace public, fortement ancré dans le nord-est de Paris et sa proche banlieue en Seine-Saint-Denis, s'observe également dans d'autres territoires : en 2019, le nombre d'usagers était ainsi estimé à 43 000 en France dont 13 000 en Ile-de-France, principalement à Paris. Ce phénomène se caractérise par une population d'usagers en situation d'extrême vulnérabilité sanitaire et sociale, ainsi que par la persistance de scènes ouvertes de consommation. Pour répondre aux différents besoins médico-psycho-sociaux de ces usagers, l'ensemble des intervenants du champ sanitaire et médico-social se mobilisent au sein de plusieurs dispositifs : dispositifs de répit et d'hébergement incluant un accompagnement adapté, structures de soins addictologiques et psychiatriques (au sein d'établissements de santé, par exemple) et dispositifs de réduction des risques et des dommages : centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues et haltes soins addiction (HSA). Un des objectifs des HSA est de réduire les usages dans l'espace public : l'évaluation scientifique produite par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) en 2021 prouve leur efficacité de ce point de vue, ainsi que leur capacité à attirer les usagers les plus précaires. Les HSA ont donc vocation à participer de la prise en charge des usagers de crack, comme des autres usagers de drogues. La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022 a prolongé l'expérimentation de ces dispositifs au-delà de 2022, jusqu'au 31 décembre 2025, prenant en compte les recommandations formulées par l'INSERM pour en



améliorer le fonctionnement, la gouvernance et faciliter le parcours de soin ainsi que la sortie de l'addiction des usagers. Les HSA sont à même de permettre aux usagers les plus précaires d'entamer ou de reprendre un parcours de soin. Les textes instituant ces dispositifs encadrent le choix du lieu d'implantation qui doit dépendre de données locales relatives au nombre d'usagers actifs, aux produits, aux modes et à la fréquence de consommation ainsi qu'aux habitudes des usagers, en tenant compte de l'environnement social dans lequel la HSA a vocation à s'intégrer. Les HSA ont ainsi principalement vocation à être installées au plus près des scènes ouvertes, là où les usagers de drogues sont les plus nombreux, afin d'être proches des usagers et de réduire les nuisances publiques là où elles sont les plus tangibles. Ce critère constitue une condition de succès des HSA, en leur permettant d'atteindre les usagers, et de diminuer le plus efficacement le nombre de consommations dans les espaces publics. La LFSS pour 2022 a également permis l'implantation de HSA dans les lieux prenant en charge les usagers de drogues, établissements médico-sociaux spécialisés en addictologie (centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie) ou de réduction des risques (centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues). Dans tous les cas, le projet d'une HSA doit tenir compte des réalités et des spécificités de son territoire d'implantation.