

ASSEMBLÉE NATIONALE17 novembre 2021

PLFSS 2022 - (N° 4685)

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° AS132

présenté par

M. Lachaud, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Larive, M. Mélenchon,
M. Quatennens, M. Corbière, Mme Fiat, M. Bernalicis, Mme Ressiguier, M. Coquerel,
Mme Autain, Mme Taurine, M. Ruffin et Mme Rubin

ARTICLE 43

I. – À l’alinéa 3, substituer aux première et deuxième occurrences du mot :

« soins »

le mot :

« santé ».

II. – En conséquence, au même alinéa 3, substituer aux mots :

« aux soins »

les mots :

« à la santé et aux droits ».

III. – En conséquence, à l’alinéa 5, substituer au mot :

« soins »

le mot :

« santé ».

IV. – En conséquence, après l’alinéa 5, insérer l’alinéa suivant :

« 2° bis À la fin du premier alinéa du II, les mots : « , également chargée de faciliter leur accès aux soins » sont remplacés par les mots : « ainsi que des acteurs de la promotion de la santé, également chargée de faciliter leur accès à la santé et aux droits » ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement, qui vient d'un collectif d'associations, renforce le dispositif de halte « soins addiction » en consacrant son approche en santé globale et en parcours de santé, à travers notamment l'intégration d'acteurs nouveaux et la transformation en halte « santé addiction ».

Lancée en 2016 pour 6 ans, après des années de revendication des associations qui sont au contact chaque jour des personnes usagères de drogues, il était prévu que l'expérimentation finisse en 2022.

La pérennisation du dispositif est extrêmement attendue. Les effets positifs de l'ouverture des premières salles, à Paris 10e et à Strasbourg, ont en effet été soulignés largement par les professionnels de la santé, du travail social et de la réduction des risques. Elles ont permis pour de nombreux usagers de limiter le risque de complications liées à la consommation de stupéfiants, tout en réduisant les nuisances dans l'espace public.

Pour autant, ces dispositifs sont aujourd'hui extrêmement insuffisants.

D'abord dans leur périmètre, puisque la salle ouverte dans Paris 10e, par exemple, n'est ouverte qu'aux injecteurs et injectrices, excluant les inhalateurs et inhalatrices qui sont donc amenés, pour les plus précaires notamment, à consommer dans l'espace public.

Ensuite dans leur nombre : l'association Gaïa, qui gère une de ces salles, estime ainsi le besoin à au moins six autres salles en Île-de-France, dont 4 à Paris.

Il y a urgence. La crise sanitaire et la crise sociale qui la suit n'ont fait qu'aggraver ce problème structurel, que les pouvoirs publics délaissent bien trop souvent par frilosité, au profit de réponses sécuritaires inefficaces et incantatoires.

Dans certains quartiers des 10e, 18e et 19e arrondissements de Paris, ou encore à Aubervilliers, Pantin ou Saint-Denis, ce sont souvent plus d'une centaine d'usagers qui se rassemblent quotidiennement, entraînant des troubles à la tranquillité publique au quotidien pour les riveraines et les riverains, ainsi qu'une mise en danger de leur propre vie.

Si la mobilisation associative a permis d'apporter des réponses d'urgence, elle ne suffira pas seule. Les pouvoirs publics doivent avoir le courage d'agir à la fois sur les conditions de consommation, l'accès aux soins, l'accompagnement médico-social et social, l'accompagnement psychologique et les possibilités d'accès à des logements.

Il serait incompréhensible et honteux que face à une telle situation, la seule réponse soit la prolongation d'une expérimentation. Il est absolument indispensable de pérenniser et de développer le dispositif des haltes soin addiction.