

Compte rendu de la réunion du comité de suivi de l'installation du Centre de Soins Spécialisés pour Toxicomanes (CSST) du 25 mai 2004

(CR Rédigé par Sylvie Wieviorka et Cathie Simon Loudette)

Intervenants

Sylvie Wieviorka, 1^{ère} Adjointe au Maire du 2^{ème} Arrondissement
Commissaire Thierry Ourgaud, chargé de mission à la MILDT contre la drogue et les toxicomanies
Dr Guy Sebbah, Délégué Régional Ile de France du groupe SOS.

En présence de

Dr Aline Lupuyau, Médecin Directeur du futur CSST
Maryse Bellucci Dricot, Déléguée Régionale Ile de France de l'association SOS DI
Séverine Mollon, Assistante sociale, chef de service du CSST

Introduction

Sylvie Wieviorka, 1^{ère} Adjointe au maire du 2^{ème} remercie les intervenants, Le commissaire Ourgaud, chargé de mission à la MILDT et le Docteur Sebbah;

Elle remercie les représentants des commissariats des 1^{er} et 2^{ème} arrondissement, d'être présents ainsi que Monsieur Lekieffre, conseiller de Paris.

Elle prie l'assemblée d'excuser l'absence de Jacques Boutault, maire du 2^{ème} qui est retenu dans une autre réunion mais qui souhaite de bons travaux.

Elle propose que la réunion se déroule en deux parties :

Une première moitié de réunion consacrée à l'exposé de Monsieur Ourgaud sur la politique de répression en matière de toxicomanie, suivi d'un échange avec la salle.

Dans la deuxième partie, le Dr Sebbah présentera l'avancée des travaux et les dates prévues d'ouverture du centre.

Monsieur Lekieffre souhaite poser une question et communiquer une information.

Il indique qu'il lui semblait que Le Maire du 1^{er} devait être associé à ce comité de suivi.

Madame Wieviorka lui répond que l'invitation lui est parvenue et que Monsieur Legaret n'a pas fait savoir ni s'il viendrait ou se ferait représenter ni s'il serait absent.

D'autre part, il souhaite informer le comité de suivi qu'il a reçu une assignation à comparaître devant la 17^{ème} chambre correctionnelle, suite à un article qu'il avait écrit sur les conditions d'achat et d'installation du centre au 110 rue Saint Denis. Cette assignation est à la fois faite par l'association SOS DI et la société Alliance Immobilière.

Monsieur Lekieffre indique que selon lui ces méthodes sont injustifiées et déplacées à l'égard d'un élu. Il considère que c'est faire pression sur un élu que de déposer une plainte en diffamation car il y a une possibilité d'amende d'un montant de 60 000 euros. Selon lui, cela indique très clairement que les élus n'ont pas à mettre le nez dans les affaires de SOS Drogue International et devraient se taire quand ils ont des informations. Loin de le faire taire, Monsieur Lekieffre réaffirme qu'il continue son enquête et aura des informations à donner plus tard.

Sylvie Wieviorka souhaite répondre à Monsieur Lekieffre en lui disant que la justice étant indépendante, celle ci fera son enquête et tranchera.

Selon elle, être élu n'exonère en rien le fait de respecter les lois. Si celles ci ont été respectées, l'association sera déboutée; si elles n'ont pas été respectées, Monsieur Lekieffre sera condamné. Les élus n'ont pas un statut extraordinaire qui leur permettrait d'écrire ou de dire tout ce qu'ils souhaitent sans jamais avoir à en répondre devant la justice.

Monsieur Lekieffre précise que quelle que soit l'issue de la plainte, la procédure entraîne des coûts élevés, ce qui est dissuasif.

Monsieur Sebbah souhaite répondre à Monsieur Lekieffre que celui ci a fait preuve à l'égard de l'association et à son égard de propos diffamatoires.

Il précise que le travail de l'association est d'aider des personnes malades, avec des maladies graves et qui sont démunies financièrement. Alliance Immobilière est distincte de SOS DI. La structure est importante et des audits et des contrôles sont régulièrement faits de la part de différents organismes : Cour des comptes, DASS. Monsieur Sebbah indique que tous les élus peuvent avoir accès aux compte de l'association ce qui est régulièrement fait lorsqu'il y a des demandes de subvention.

Monsieur Sebbah conclue en disant qu'il n'a jamais reçu d'argent public de l'Etat ou de la mairie de Paris qui aurait servit à acheter des appartements qui pourraient un jour lui revenir.

Sylvie Wieviorka salue l'arrivée de Monsieur Caldaguès, Adjoint au Maire du 1er Arrondissement et passe la parole au Commissaire Ourgaud, chargé de mission à la MILDT : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les toxicomanies.

1^{ère} partie : exposé du Commissaire Ourgaud.

La MILDT a pour but de coordonner toutes les actions des différents ministères qui travaillent sur le sujet des toxicomanies : Santé, Education Nationale, Affaires étrangères, Jeunesse et Sport.

Les 3 documents mis à disposition sont issus du livret juridique intitulé "Le droit des drogues" dont Mr Ourgaud est le principal auteur et dont l'intégralité est téléchargeable sur le site de la MILDT. (<http://www.drogues.gouv.fr/fr/index.html>).

1°. Qu'est ce qu'un produit stupéfiant ?

Il n'existe pas de définition générique d'un produit stupéfiant.

On peut dire qu'il s'agit d'une drogue nuisible, c'est à dire une drogue qui à un moment donné est dangereuse pour la santé mais qui n'apporte aucun bénéfice particulier.

Tout le système de droit de tous les pays se fonde sur des conventions internationales qui listent des drogues dont il s'est avéré que le potentiel de dépendance était conséquent, donc leur dangerosité avérée.

Il existe 3 conventions : celle de 1961, celle de 1971 et celle de 1998, qui font suite à des décennies d'étude en la matière.

La convention de 61 liste les drogues à plantes : cannabis, cocaïne, héroïne.

Celle de 1971 prend en compte tous les progrès de l'industrie pharmaceutique dans cette décennie là. Ont été classées les drogues chimiques : ecstasy, amphétamines.

La France a repris dans ses listes l'essentiel des produits classés au niveau international.

Pour qu'un produit soit considéré comme un stupéfiant il faut qu'il soit classé. Pour tous les nouveaux produits chimiques, comme les dérivés de l'ecstasy, il faut que des études pharmacologiques viennent

établir leur potentiel de dangerosité. Cela entraîne le ministre de la Santé à prévoir un arrêté les classant stupéfiants.

L'utilisation de drogue dans un cadre médical est autorisée mais il est du devoir des Etats de contrôler les détournements, c'est à dire interdire la circulation de ces drogues en dehors des quantités pour l'industrie pharmaceutique.

2 °. Le droit pénal de l'usage de stupéfiants.

Tous les produits font l'objet d'une réglementation. Le tabac, l'alcool sont des produits réglementés. Egalement, les médicaments dont l'usage est réglementé et qui sont délivrés sur ordonnance, avec un contrôle plus ou moins fort entre les médecins et les pharmacies.

La réglementation la plus forte est celle pour les stupéfiants puisque ce produit est interdit d'usage et de trafic.

La loi est très claire : l'usager d'un produit dit stupéfiant encourt une peine d'un an de prison et d'une amende relativement forte puisqu'elle atteint 3 750 euros.

Il existe cependant des productions légales et licites de produits stupéfiants, comme le pavot à opium pour l'industrie pharmaceutique.

L'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) est un organisme de l'ONU en charge de vérifier que les Etats appliquent bien les conventions. Il est également chargé de contrôler la production licite en évaluant la quantité nécessaire pour l'industrie pharmaceutique et vérifier qu'elle correspond à la quantité produite.

L'usage de stupéfiant

C'est un délit ce qui signifie que la police et la gendarmerie ont le droit d'interpeller une personne et de le placer en garde à vue 24h éventuellement renouvelables, de l'entendre sur sa consommation et son approvisionnement. Cela permet parfois de remonter des réseaux.

C'est entre la contravention et le crime. Il s'agit quand même d'une infraction majeure dans le code pénal; ce qui montre la gravité de l'usage de stupéfiants actuellement. Des réflexions ont été entamées autour d'une réforme de ce droit là mais il n'y a pas de modifications du Code pour l'instant.

Les peines posées par le Code Pénal ne sont pas des peines obligatoires; ce sont les juges qui décident de celles-ci, et les indications du code pénal ne lient en rien le tribunal.

L'usager est un délinquant vis à vis de la loi mais il est dans une spirale d'entraînement d'un produit qui lui apporte quelque chose de bon. Soit cela diminue une souffrance, soit cela le fait planer.

Il existe toute une dimension psycho-sociologique, qui fait qu'on ne peut pas considérer l'usager de drogue comme stricto-sensu, un délinquant.

Les mentalités ont évolué et l'auteur d'un délit pour usage simple de stupéfiants ne peut être comparé à l'auteur d'un délit pour cambriolage d'appartement, même si pour la loi, il s'agit de la même chose.

Des alternatives aux poursuites se sont développées pour l'usager simple de stupéfiants.

Tandis que le code prévoit une peine de prison et une très forte amende, la justice s'est orientée progressivement vers un autre mode de régulation et de traitement, à travers notamment des circulaires de politique pénales (circulaire que le Garde des Sceaux envoie à tous ses Procureurs Généraux en leur donnant des consignes pour traiter telle ou telle infraction).

Les instructions du Garde des Sceaux, le tribunal demeurant libre de faire ce qu'il désire, sont d'abord d'éviter au maximum la peine d'emprisonnement, en matière d'usage de stupéfiants.

La France est le seul pays européen à prévoir une peine d'emprisonnement pour un usager et même si elle n'est pas appliquée, cette question est régulièrement abordée dans le débat public. Tous les travaux entamés cherchent à la supprimer.

Evolution des drogues en France

La physionomie des drogues en France a considérablement évolué et la législation est celle prise en 1970 au moment où la société est confrontée à des drogues dites dures comme l'héroïne. C'est à cette époque que le sud de la France héberge la French Connection, où des laboratoires transforment de l'opium en héroïne, exportée par la suite vers les Etats Unis.

Actuellement l'usage d'héroïne a considérablement chuté notamment avec l'essor des traitements de substitution : ce sont des traitements pharmacologiques qui sont des ersatz d'héroïne. L'usager ne se procure plus sa drogue dans la rue en ayant à commettre des infractions pour avoir de l'argent mais il arrive à se faire prescrire dans des conditions déterminées des produits de substitution comme le Subutex ou la méthadone. Cela lui permet d'éviter l'effet de dépendance et donne une possibilité de se réinsérer petit à petit. Cela ne sort pas tous les toxicomanes de l'usage mais cela leur permet d'avoir une vie sociale.

La situation sanitaire n'est plus la même, qu'auparavant. On n'appréhende plus l'usager avec l'image de l'héroïnomanie pur et dur mais avec la physionomie actuelle de l'usage de drogue en France qui est pour l'essentiel basé sur le cannabis. C'est ce que la circulaire de 1999 a pris en compte.

Actuellement il y a une déferlante du cannabis notamment chez les jeunes. La France est le pays où l'usage de cannabis se développe le plus chez les 18/25 ans.

Le cannabis n'a pas le même impact en terme de santé que l'héroïne.

Beaucoup de personnes consomment du cannabis dans un contexte festif et ludique; ses usagers sont parfois appelés des transgresso-ludiques.

Il y a 3 millions d'usagers de cannabis dits occasionnels c'est à dire qui consomment au moins une fois par an.

Il y a 80000 usagers de drogues interpellés en France chaque année. Et 90 % le sont pour usage de cannabis.

Il y a 10000 trafiquants.

Menacer un usager de cannabis par une peine de prison c'est afficher un énorme décalage entre la réalité de la vie en société et le Code Pénal.

L'objet des circulaires de politiques pénales est d'essayer d'adapter la loi sans pour autant la modifier. Depuis 99, on incite fortement à ne plus requérir la peine d'emprisonnement. Il y a eu un comptage dans les prisons et à un jour donné il y avait 197 usagers de stupéfiants emprisonnés pour ce seul motif.

La peine d'emprisonnement est dans les faits rarement prononcée. Les magistrats s'orientent de plus en plus vers une alternative aux poursuites c'est à dire un traitement simplifié de l'usage. Ce traitement peut être un simple rappel à la loi : l'usager est mis en garde qu'il a commis un acte qui peut lui coûter très cher et il est très fortement incité à ne pas recommencer. Cela peut être sous condition d'aller voir un médecin , un psychiatre.

Cela permet à la machine judiciaire d'avancer mais cela perd en lisibilité au niveau du grand public qui est parfois confronté à des points de fixation d'usagers.

Les interpellations des ces usagers dépendent des contraintes des services répressifs dans un secteur géographique donné.

Sylvie Wieviorka remercie le Commissaire et propose que l'on passe à une série de questions.

Questions dans la salle.

Mme de Beauvoir souhaite intervenir sur le nombre très bas d'interpellés pour usage de drogue dans les prisons. Il y a beaucoup de personnes incarcérées pour avoir commis un délit destiné à se procurer de l'argent pour acheter de la drogue. Et ces chiffres là ne sont pas pris en compte, comme selon elle, ne sont pris en compte que depuis peu les accidents de la route provoqués par des personnes ayant fumé du cannabis.

Monsieur Ourgaud répond que le chiffre de 197 est simplement le chiffre d'interpellés pour usage simple et que les usagers simples de drogues sont très rarement incarcérés, alors que le Code Pénal prévoit des peines d'emprisonnement.

Il est vrai qu'il y a beaucoup d'usagers de drogue en prison ce qui correspond à un vrai problème car il y a un débat sur la manière de traiter les usagers de drogue en prison et de poursuivre les soins.

Sylvie Wieviorka intervient sur le nombre de détenus en France et sur la proportion de toxicomanes. Il y a 60000 détenus dont 70% ont des problèmes graves de dépendance alcoolique et/ou de dépendance toxicomaniaque aux produits stupéfiants ou aux médicaments. Plus de 90% des détenus sont dépendants au tabac.

Il y a un couplage important entre un comportement délinquant et un abus de toxiques (alcool, drogues), une interférence réelle, sans pouvoir dire quelle est la cause, quelle est la conséquence. Les gens sont-ils d'abord délinquants et toxicomanes en second temps ou bien l'inverse? Cela n'est pas évident car il y a pas mal de gens qui ont commencé à voler leur 1^{ère} mobylette et qui ont commencé à consommer de la drogue après. C'est la même chose entre la prostitution et l'usage de drogue; il y a des personnes qui se prostituent et qui se droguent pour pouvoir continuer à se prostituer et d'autres qui se prostituent pour se payer leur drogue. Il y a des liens entre les deux mais ils ne sont pas dans un seul sens.

Une personne dans la salle indique que la relative tolérance à laquelle on assiste depuis 1999 par rapport à l'usage simple, fait suite à un constat de limite. La grosse répression a été mise en place dans les années 70, suite à une 1^{ère} overdose, à l'agitation de mai 68.

La variable licite ou illicite est à prendre en considération.

On voit avec les produits de substitution en deux ans de recul que l'on a divisé par trois le nombre d'overdose, le nombre de contamination VIH et le nombre d'incarcération.

Sylvie Wieviorka souhaite se faire l'écho d'une question qui lui est fréquemment posée. Des habitants repèrent des petits trafics, qui doivent être également repérés par la police. Or ces habitants ont le sentiment que la police ne fait rien et que les dealers ne sont pas arrêtés.

Thierry Ourgaud indique que dans les documents distribués, il y en a un qui détaille la procédure. Il explique que à la différence d'un douanier qui peut intervenir n'importe quand, peut fouiller, peut interpellé une personne à partir du moment où il a un soupçon, un policier ne peut pas faire ça. La police doit établir le délit à partir du délit flagrant. Les témoignages ne suffisent pas.

Lorsqu'un trafic est dénoncé il faut prendre du recul par rapport aux témoignages qui parfois peuvent relever du sentiment d'insécurité. D'autre part, il est nécessaire d'assister à une consommation ou à une revente, ce qui selon lui n'arrive pas fréquemment, les dealers étant de plus en plus prudents.

Des habitants réagissent en disant que la consommation ou la revente est quotidienne rue Saint Denis. Ils souhaitent que soit fait sur la rue Saint Denis, ce qui est fait par le commissariat du 1^{er} sur les Halles.

Le Commissaire Spertini du 1^{er} arrdt indique qu'au niveau des Halles, les transactions de haschich sont quotidiennes et il y a une à trois interpellations par jour. Les policiers en civil sillonnent les Halles. Il faut distinguer l'usager simple des faux usagers. Un contrôle d'identité peut amener à la découverte de quantité de stupéfiant. Soit c'est une personne mineure, non connue des services, soit c'est un faux usager, qui n'a pu être interpellé en flagrant délit mais qui venait de faire ou aller faire la transaction. Quand cette personne est interpellée plusieurs fois dans le mois pour détention de produits stupéfiants, les services de police le surveille de plus près pour essayer de l'interpeller sur une transaction. L'idéal est d'assister à plusieurs transactions par la même personne, ce qui demande du temps. Des effectifs sont exclusivement consacrés à cela.

Mais les revendeurs s'adaptent, reconnaissent les policiers ce qui est une difficulté supplémentaire. Les renseignements donnés par la population sont exploités mais le tri doit être fait entre ce qui relève du sentiment d'insécurité ou du délit de faciès, de réels faits. Il est nécessaire de croiser les informations avec les renseignements qui existent par ailleurs.

Le Commissaire Darras du 1^{er} arrdt ajoute que, en matière de stupéfiants le travail prend du temps. Il faut une centralisation de différentes sources pour mettre à découvert des réseaux, mais les policiers de quartier font toujours le maximum même pour un petit usager.

Une habitante dit que les dealers rue St Denis sont connus et sont toujours là. Selon elle, ils ont droit à tout.

Sylvie Wieviorka indique que les dealers font des allers-retours en prison et l'on ne peut pas dire qu'ils ont droit à tout, et que l'on peut impunément dealer sur la place publique à Paris. En revanche, ces dealers font des allers-retours en prison. Ce sont des multi-récidivistes.

Les dealers sont interpellés, déférés, jugés; ce sont des peines courtes, donc ils ressortent, recommencent jusqu'au moment où à l'âge de 30-35 ans, ayant passé un certain nombre de mois en prison, se disent qu'ils souhaitent faire autre chose de leur vie.

La moyenne d'âge en prison est assez jeune, ce qui prouve que passé un certain âge, ils arrêtent de commettre des petits délits ou des moyens délits. Ce qui est décourageant c'est que des nouveaux prennent la place sur le terrain.

La répression est un élément important de la politique des drogues et c'est un élément qui a un impact. Pour les habitants la nuisance n'est pas toujours la même, les gens se déplacent.

Mais on ne peut pas penser ni promettre que dans une ville comme Paris, il n'y aura plus de trafic ni de drogués. Mais l'activité des services de police a un impact et sur la sécurité publique et sur la trajectoire des individus.

Thierry Ourgaud répète que les services de police interviennent selon le cadre juridique.

Quand cela se voit les services de police interviennent car ils ont le cadre juridique pour interpeller. Sinon cela renvoie à une période d'investigation beaucoup plus longue et à Paris il y a un maillage en matière de lutte contre les stupéfiants, entre la police de proximité qui gère chacun des arrondissements, des effectifs de flagrants délit au quotidien, des officiers de police judiciaires qui

peuvent investiguer sur une plus longue durée et également la brigade des stupéfiants de Paris qui a des groupes d'enquêtes et qui peuvent travailler des mois sur des réseaux. Et rien ne dit que lorsqu'ils travaillent sur un réseau particulier ne va pas au final se traduire par un effet dans un quartier donné, sur des petits dealers de quartier.

Un habitant exprime son désarroi suite à ce qu'il a entendu. Il souhaite savoir ce qu'il doit faire quand il voit opérer devant lui, quand il voit des enfants engagés pour faire des tas de choses. D'autre part, il dit qu'on parle toujours des agresseurs mais, selon lui jamais des victimes : les habitants, les enfants.

Thierry Ourgaud répond que ce n'est pas un exposé pessimiste puisque des interpellations sont faites tous les jours dans Paris, qui est une ville où se concentre le maximum d'effectifs dédiés aux investigations quelles qu'elles soient.

Monsieur Ourgaud conseille de contacter le commissariat d'arrondissement, lorsqu'un habitant voit des choses. Cependant, il ne faut pas forcément s'attendre à une interpellation pour les raisons expliquées précédemment.

Il faut laisser le temps pour que les effectifs fassent les investigations qui peuvent durer longtemps et qui peuvent parfois échouer; mais tous les signalements sont pris en compte et plus ils sont précis plus ils ont des chances d'aboutir.

Roberta Bernard, directrice de l'association La Clairière, exprime qu'elle trouve rassurant que la police ait une distance et une vigilance. Elle indique que par rapport aux dangers auxquels sont confrontés les enfants, ceux ci sont inhérents à la vie en ville. C'est pourquoi il est nécessaire d'avoir une vraie force d'éducation et de proposition à travers les différents moyens que sont l'école, le sport, les associations, les familles, qui ont le devoir d'éduquer et de prémunir les enfants pour qu'ils soient vigilants.

Thierry Ourgaud précise que la prévention notamment en milieu scolaire est un grand pan de la politique publique contre les drogues.

Le même habitant répète, que encore une fois on ne parle pas des victimes.

Sylvie Wieviorka lui demande de préciser de quelles victimes il parle. Et que lorsqu'il y a une agression d'adulte ou d'enfant, il faut porter plainte. C'est le rôle de la police de regarder ce qu'il s'est passé.

Le commissaire Darras confirme la police de quartier a été mise en place pour qu'il y ait plus de rapports entre les habitants et la police. Il ne faut pas hésiter à écrire au commissaire de l'arrondissement, ou à aller vers les policiers dans la rue pour leur expliquer un problème particulier. Il ne faut pas forcément être victime d'un délit pour rencontrer le commissaire. La police de quartier existe pour cela.

2^{ème} partie : Point sur l'ouverture du centre par le docteur Guy Sebbah.

Le Dr Guy Sebbah indique qu'il y a du retard dans les travaux dû à la procédure administrative. A priori l'ouverture devrait se faire début septembre.

Madame Séverine Mollon vient d'être recrutée comme chef de service du Centre. Elle est de formation assistante sociale, ce qui permet d'avoir un duo de cadres à la fois du côté médical et du côté social, ce qui est important pour un centre de soins spécialisé en toxicomanie. Elle prend son poste au 1^{er} juin 2004.

Un deuxième psychiatre est en cours de recrutement. Il s'agit de Alain Cantéro, qui a l'habitude de travailler avec des usagers de drogue en milieu pénitentiaire, puisqu'il y a dans les maisons d'arrêt du territoire ou au moins franciliennes des antennes toxicomanies. Il rejoindra l'équipe en Août ou début septembre.

Le Maire du 1^{er} arrondissement ainsi que Monsieur Caldaguès ont visité le centre avant que les travaux ne démarrent.

Les travaux mineurs ont commencé : enlèvement de l'ancien mobilier (parquet barre de danse, miroirs)
Le gros des travaux auront lieu durant l'été; Il s'agit principalement de travaux de cloisonnement d'espace intérieur, et le plus important sera un escalier intérieur.

Outre le comité de suivi il existe deux autres groupes :

un comité de pilotage sous l'autorité de la DASS de Paris, où sont présentes les associations du quartier, la Mairie de Paris et la DASES, où le Centre est présent pour apporter des informations sur l'évolution du projet auprès de ses tutelles et financeurs.

Un groupe formé par les associations du centre de Paris (AIDES, Aux Captifs, la Libération, La Clairière, le CMP...)

Questions de la salle

Une habitante demande ce qu'il en est de l'étude d'impact qui avait été évoquée dans un courrier en février. Elle précise que selon elle il eût été mieux que cette étude se fasse avant le choix du lieu.

Guy Sebbah répète ce qu'il avait dit à l'association rue Saint Denis, à savoir que SOS DI n'avait pas connaissance d'une étude d'impact, que l'association n'était pas maître d'œuvre en la matière. En revanche une étude avait été financée par la Préfecture de Paris, pour qu'un sociologue fasse un travail sur le quartier des Halles et du centre de Paris. Ce travail n'est pas terminé.

Isabelle Accot, représentante de la Préfecture de Paris, confirme qu'une première étude a été réalisée par un sociologue sur le quartier et se poursuit actuellement. Cette étude n'est pas une étude d'impact puisque le lieu n'est pas ouvert, mais un état des lieux et un constat sur les besoins. L'étude se poursuivra une fois que le centre sera ouvert.

Sylvie Wieviorka propose que le sociologue qui a fait l'étude vienne présenter ses travaux lors de la prochaine réunion.

Monsieur Lekieffre demande si l'installation va avoir un impact sur la motivation et les possibilités d'intervenir des forces de police. Selon lui, pour les autres expériences qui ont eu lieu ailleurs dans Paris, il avait été demandé, afin de faciliter le transit des personnes qui doivent être soignées, aux forces de police d'être moins présentes.

Thierry Ourgaud lui répond que tout ce qui accompagne la réduction des risques ne doit pas être gêné, ce qui ne veut pas dire que les services n'interviennent pas s'il y a des infractions mais que l'intervention policière ne doit pas être un frein à la démarche des usagers qui souhaitent se soigner.

Il y a eu des instructions très précises en 1999 du Garde des Sceaux, pour éviter que les services de police ne planquent à proximité des lieux de distribution de seringue. Il y avait un parallèle qui était fait entre seringue et usager de drogues, et certaines unités suivaient un usager qui allait chercher des seringues et l'interpeller quelques mètres après. Cela faisait obstacle à la réduction des risques.

Cela ne veut pas dire, que rien ne doive être fait dès lors que des nuisances apparaissent .

Monsieur Lekieffre indique que la circulaire citée doit être la circulaire Guigou/Vaillant, et demande où on peut se la procurer.

Sylvie Wieviorka lui indique que celle-ci peut être trouvée sur Légifrance, BO du ministère de la justice, en tapant le mot clé toxicomanie ou toxicomane et l'année de référence.

Monsieur Sebbah témoigne de l'expérience de ce qui s'est passé pour le sleep in dans le 18^{ème}. Le lien avec la police de proximité est très fort : il y a des réunions communes soit en mairie soit au centre soit au commissariat. C'est un vrai travail de partenariat; L'objectif est le même pour le centre du 110, rue Saint Denis.

Selon Monsieur Caldaguès, la circulaire interdirait toute présence de la police à proximité d'un centre de soins. Il indique que la consommation de drogues en France n'est pas ou très peu sanctionnée puisque la loi de 1970 sanctionne d'un an de prison et de 3750 euros d'amende ce qui est excessif par rapport à une consommation de drogue douce ou même dure dans certaines situations, il serait paradoxal qu'elle soit appliquée à l'approche d'un centre des soins.

Par contre, il serait inacceptable il y ait des entraves à l'action de la police autour de ce type d'établissement qui pourraient permettre le trafic.

Sylve Wieviorka intervient sur plusieurs points :

Sur la circulaire : celle-ci n'a pas force de loi. C'est un courrier qu'adresse un ministre au procureur pour inspirer une politique pénale. Or depuis 99, il y a eu changement de ministre et de majorité. Et il n'est donc peut-être pas nécessaire de se focaliser sur cette circulaire.

Sur les conditions d'implantation du centre : la synergie créée par les associations qui font du travail de rue et le centre de soins, à travers le groupe cité par le Dr Sebbah, est une configuration unique qui ira dans le sens de la tranquillité publique.

Le Maire de Paris est venu rue Saint Denis, a rencontré des habitants et a dit très clairement qu'il était hors de question que le fait que les toxicomanes viennent se soigner, apporte des nuisances supplémentaires à l'environnement. Il y veillera attentivement et c'est le rôle des élus de veiller à cela et c'est le but de ce comité de suivi.

A un habitant qui demande les horaires du centre, le Docteur Sebbah répond que le centre sera ouvert du lundi au vendredi de 10h à 19h. La fermeture sera progressive entre 18h et 19h pour éviter un regroupement de personnes devant le centre à la fermeture.

Le centre sera également fermé une demi-journée pour permettre à l'équipe de se réunir. Cela devrait être le mercredi après-midi.

A la personne qui demande s'il y aura un système d'alarme, il répond que non seulement il y aura des systèmes d'alarmes mais également que les produits de substitution seront dans une pièce fermée, dans un coffre blindé.

Sylvie Wieviorka propose que la prochaine réunion qui sera en septembre se fasse, si le centre est ouvert, sur place, en demandant à Monsieur Fournié, le sociologue chargé de l'étude sur les Halles, de venir.

Fin de la réunion 21 h