

# Compte rendu de la réunion du comité de suivi de l'installation du Centre de Soins Spécialisés pour Toxicomanes (CSST) du 14 septembre 2004

(CR Rédigé par Sylvie Wiewiorka et Cathie Simon Loudette)

La réunion se tient au 110, rue Saint Denis, lieu du CSST.

Accueil du Dr Guy Sebbah qui remercie les élus, habitants, représentants des associations du secteur d'être présents.

Jacques Boutault, Maire du 2<sup>ème</sup> arrondissement se félicite de l'ouverture imminente de ce centre qui était un engagement de la municipalité parisienne. Il réaffirme sa conviction que l'existence de ce centre est un bien pour la rue Saint Denis, et souhaite que l'avenir le confirme.

Exposé de Jean Fournié, sociologue qui travaille depuis une dizaine d'année sur les toxicomanies et qui en 2003, a été chargé par la Préfecture de Paris de faire une étude sur la toxicomanie dans le quartier des Halles.  
(document joint en annexe)

Guy Sebbah remercie Jean Fournié pour son intervention.

Il indique que cette réunion n'est pas une inauguration mais une présentation d'une partie de l'équipe et une visite des locaux.

Il confirme que l'ouverture se fera entre le 15 et le 20 septembre. L'équipe se concentre sur 2 pôles importants : l'accueil et l'accompagnement vers la distribution de méthadone et les soins.

Le centre sera ouvert du lundi au vendredi de 9h à 18h.

Il remercie toute l'équipe et toutes les personnes qui ont travaillé sur le projet, l'ont soutenu et installé le centre.

Il propose qu'une réunion soit prévue dans les 15 jours suivant l'ouverture du centre pour faire un premier point.

Il passe la parole à Maryse Dricot, Déléguée Régionale Ile de France de l'association SOS-DI, qui souhaite souligner 2 choses :

- le phénomène de l'usage de drogue dans le quartier des Halles et rue Saint – Denis est un phénomène qui préexiste à l'ouverture du centre
- Toutes les expériences parisiennes et étrangères montrent que l'apport de réponses adaptées atténue les nuisances.

Le centre s'appelle le "110 Les Halles". Les 2 pôles d'intervention (accueil d'une part et centre de soin avec médecine générale, suivi psychiatrique et traitement de substitution d'autre part), s'appuient sur une équipe pluridisciplinaire.

Maryse Dricot indique que l'inquiétude et les tensions des habitants est légitime et qu'elle sera présente au centre et pourra s'ils le désirent les rencontrer le soir.

Elle passe la parole au Docteur Aline Lupuyau, médecin directeur du centre qui présente l'équipe.

L'équipe est composée de 16 "équivalents temps plein" ce qui fait environ 18 personnes.

## **Equipe et fonction :**

Mme Aline LUPUYAU, Médecin Directeur, Mme Séverine MOLLON, Chef de Service, Mme Myriam BRETTE, Secrétaire de direction, Mme Chantal NOUET, Assistante sociale, M. Grégory POCZERNIN, Assistant social, Mme Claire HAUVILLER, Infirmière, Mme Chantal GARA, Infirmière, Mme Chantal HOUBION, Aide Médico Psychologique, Mlle Sylvie TARAVELLA, Agent d'accueil, M. Franck BOUVRY, Agent d'accueil, Mme Cécile MAUNAND, Médecin généraliste, M. Patrick THOMAS, Médecin psychiatre, M. Alain CANTERO, Médecin psychiatre.

Des personnes dans la salle s'inquiètent des nuisances qui pourraient être apportées par l'ouverture du centre.

Sylvie Wiewiorka, 1<sup>ère</sup> Adjointe au Maire du 2<sup>ème</sup>, explique que personne n'a intérêt à ce que des nuisances soient générées : ni l'équipe du centre, ni les élus, ni les habitants, ni la police, ni les usagers. Il a été convenu de se voir régulièrement et ceci afin de traiter les éventuels problèmes en direct.

Elle réaffirme publiquement que si le centre génèrait de graves nuisances, les élus n'hésiteraient pas à en demander la fermeture.

Guy Sebbah précise que le travail se fait régulièrement avec les commissariat des 1ers et 2<sup>ème</sup> arrondissements et le Commissaire Darras confirme que la vigilance policière exercée sur Les Halles se maintiendra.

Suite à une question posée par une habitante sur le sevrage des patients, Sylvie Wiewiorka indique que sera adjoint au compte rendu les coordonnées pour se procurer les textes de la conférence de consensus qui s'est tenue en juin à Lyon et qui fait le point des connaissances en matière de traitement de substitution pour les toxicomanes (la version courte est jointe au compte rendu. Le document long est téléchargeable sur le site : <http://www.anaes.fr>, puis aller sur " Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés : place des traitements de substitution".)

Guy Sebbah remercie tous les personnes présentes et propose de passer à la visite des lieux tout en rappelant que l'équipe est à la disposition des habitants pour les rencontrer et qu'une nouvelle réunion aura lieu dans les 15 jours qui suivront l'ouverture du centre.

Fin de la réunion vers 21h.

# Etat des lieux de la toxicomanie dans le quartier des Halles

Notes exposé du 14/09

## Introduction

En 2003, la Préfecture de Paris, dans le cadre de la mission toxicomanie, m'a demandé de réaliser une étude sur les usages et les usagers de drogues dans le quartier des Halles.

Cette étude avait 2 objectifs :

- Mieux connaître le contexte de l'usage de drogues dans le quartier, les produits consommés, les caractéristiques socio-sanitaires des usagers, les besoins en terme de prise en charge et de soins .
- Identifier les attentes des acteurs de terrain et des associations travaillant dans le quartier en contact avec la population toxicomane.

Cette commande partait du constat des pouvoirs publics de la forte concentration d'usagers de drogues dans le quartier des Halles - depuis longtemps - et de l'absence de lieu d'accueil et de soins pour les prendre en charge. Elle s'inscrivait dans la perspective d'un projet d'implantation d'un centre de soins spécialisé pour usagers de drogues dans le centre de Paris, projet dont on peut dire qu'il avait été conçu par les pouvoirs publics dès 1996, à la suite des résultats d'une première étude réalisée par une équipe de chercheurs de l'IREP (Institut de Recherche en Épidémiologie de la Pharmacodépendance) et qui pointait déjà le caractère massif des besoins sanitaires et sociaux des toxicomanes du quartier.

Ce travail devait aussi permettre à l'équipe sollicitée pour mettre en œuvre ce projet - l'équipe du Centre Espace Parmentier, géré par l'association SOS Drogue International - de mieux connaître la situation des usagers de drogues du quartier pour mieux orienter son action.

Cette étude s'est appuyé sur des entretiens avec des associations de quartier qui travaillent dans le champ de l'exclusion et qui sont en contact avec les usagers de drogues : Emmaüs Agora, Aux captifs la Libération, le club de prévention La Clairière, ou travaillant directement avec des toxicomanes : l'équipe d'Espace Parmentier, celle de Aides Audvih, mais aussi avec des représentants du secteur de santé mentale et du « collectif rue centre de Paris » (qui regroupe la plupart des associations et des professionnels qui interviennent sur le quartier), et sur des rencontres avec des représentants des services de police et des élus du 1<sup>er</sup> et du 2<sup>ème</sup> arrondissement.

Il ne s'agit donc pas d'une « étude d'impact », comme certains participants aux précédentes réunions ont pu l'évoquer ou le réclamer, étude qui aurait eu pour objectif d'anticiper les effets de l'installation d'un centre de soins sur son environnement - d'autant que le choix des locaux de la rue Saint-Denis n'était pas encore concrétisé.

Ce n'était pas l'objet de ce travail et je ne crois pas qu'on dispose d'outils pour mener à bien ce type d'investigation.

Les résultats que je vais vous présenter sont plutôt un état des lieux à un moment donné, une photographie de la situation des usagers de drogues dans le quartier, qui devra être complété et surtout faire l'objet d'un suivi pour pouvoir notamment disposer de données comparatives.

Mon intervention se déroulera en 3 parties

- le contexte particulier de l'usage de drogues dans le quartier ;
- les caractéristiques des toxicomanes qui fréquentent habituellement le quartier des Halles et les produits consommés ;
- les attentes des acteurs sanitaires et sociaux par rapport aux questions soulevées par la prise charge des usagers de drogues qui fréquentent le quartier.

## I Le contexte particulier de l'usage de drogues dans le quartier des Halles

Je crois qu'il est d'abord nécessaire de rappeler qu'historiquement, Paris et ses départements limitrophes a toujours été fortement touché par les problèmes de toxicomanie.

Le trafic a été favorisé par la forte urbanisation de la région, par sa situation centrale en termes de voie de communication et d'échange, par son attractivité touristique et économique qui renforcent l'accessibilité des produits.

La région Ile-de-France se situe aujourd'hui en première position par l'ampleur des phénomènes de consommation de produits psychoactifs, devant le Nord-Pas-de-Calais, les régions Rhône-Alpes et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

A Paris, on distingue plusieurs « scènes ouvertes », c'est à dire des espaces publics où se concentre un grand nombre d'usagers de drogues et où l'usage ou le trafic sont visibles : en dehors du quartier Châtelet-les-Halles, c'est surtout le cas du 18<sup>ème</sup> arrondissement (avec le trafic de crack, notamment autour du Métro Château-Rouge) et dans une moindre mesure le 19<sup>ème</sup> arrondissement (vers la rue d'Aubervilliers) -

Au delà de l'usage de drogues, le quartier des Halles présente la caractéristique d'avoir toujours constitué un pôle d'attraction pour les populations marginalisées, attirées par le miracle du « cœur » de Paris (la cour des miracles n'était pas loin de la Porte Saint-Denis...), avec hier le marché de gros abrité par les pavillons Baltard, aujourd'hui avec le Forum des Halles, qui est à la fois un symbole de la consommation et du sentiment d'exclusion des populations défavorisées.

Paris rejoint ainsi une tendance générale à toutes les grandes métropoles européennes : Londres, Berlin, Madrid, Lisbonne, Amsterdam...

Les populations les plus démunies sont attirées vers le centre ville et les gares qui fonctionnent comme de véritables pôles d'accueil. (ex de la Gare du Nord)  
(Sédentarisation des SDF)

Dans le cas des Halles, ce pouvoir d'attraction a été démultiplié par l'ouverture du réseau express régional en 1977, qui fait du pôle Chatelet-les-Halles un pôle d'interconnexion de dimension régionale, lui-même directement relié à la plupart des grandes gares parisiennes.

La présence d'un vaste complexe commercial - le Forum a été inauguré en 1979, même si l'achèvement des travaux n'a eu lieu qu'en 1986 - avec de nombreuses boutiques, représente un attrait supplémentaire pour de nombreux jeunes qui viennent de toute la région parisienne.

Je rappelle que ce sont chaque jour environ 800 000 personnes qui traversent les espaces du métro et du RER sur l'ensemble du pôle Chatelet-les Halles, le Forum accueillant par ailleurs 130 000 à 200 000 visiteurs par jour.

Le quartier des Halles est un des sites les plus fréquentés de Paris alors que la population de résidents y est de moins en moins nombreuse.

## **Une visibilité forte et ancienne de l'usage de drogues**

Une des caractéristiques du quartier est la visibilité forte et ancienne de l'usage de drogues. Sans remonter à la situation antérieure à la destruction des Pavillons Baltard, on observait déjà à la fin des années 1970 et dans les années 1980 un marché du cannabis et de l'héroïne.

Aujourd'hui, le quartier attire de nombreux usagers de drogues qui investissent ce territoire à la fois pour acheter et consommer des produits mais aussi et surtout pour se retrouver, vivre leur « galère » et assurer leur survie.

Il y a deux zones principales de trafic dans le quartier qui sont relativement cloisonnées et qui concernent des types de consommateurs et des produits différents :

- le jardin des Halles, où se concentre un trafic de cannabis à destination d'une clientèle de passage souvent bien intégrée, constituée notamment de personnes travaillant à Paris et qui viennent sur place pour s'approvisionner avant de regagner leur domicile de banlieue
- le périmètre autour de la rue Saint-Denis, du boulevard Sébastopol, des rue Rambuteau et de Turbigo, qui concerne une population d'usagers beaucoup plus précarisés, en grandes difficultés sociales, polytoxicomanes, et qui présentent un état de santé particulièrement dégradé. La grande majorité d'entre eux est sans domicile fixe et stationne dans le quartier dans la journée.

C'est cette population qui a été plus particulièrement prise en compte dans le cadre de cette étude, dans la mesure où c'est elle qui est directement concernée par l'ouverture d'un centre de soins. (usage les plus problématiques, association de produits licites et illicites)

Dans la grande majorité des cas - qu'il s'agisse du jardin des Halles ou de la rue Saint-Denis - il s'agit d'un petit trafic de survie, de dépannage, destiné à alimenter la propre consommation des usagers, leur donner les moyens de se payer une chambre d'hôtel, se nourrir, se vêtir, subvenir à leurs besoins quotidiens. Les transactions concernent des petites quantités de produits.

## **Une forte présence policière**

Une autre caractéristique du quartier est la forte présence policière. Comme l'a rappelé le policier qui est intervenu au cours de la précédente réunion, la pression policière sur les usagers s'est fortement renforcée au cours de ces dernières années, voire de ces derniers mois, sans pour autant réduire durablement le nombre de toxicomanes dans le quartier.

L'expérience montre que les différentes interventions policières au cours de ces dernières années ne réussissent qu'à déplacer ou éparpiller provisoirement les usagers de drogues du quartier. (Beaubourg + exemple de Stalingrad)

Je vous lis à ce propos le constat que font les services de police dans le dernier contrat local de sécurité du 1<sup>er</sup> arrondissement, datant de 2003 (diagnostic de sécurité) :

« Les actions policières au cours de ces dernières années ne semblent que déplacer le problème des trafics et de la consommation de stupéfiants tant dans l'espace que dans son mode de fonctionnement ou son organisation. Les toxicomanes stationnent moins dans le quartier des Halles mais circulent plus... ».

## **II - Les caractéristiques de usagers de drogues du quartier et les produits consommés**

### **Les caractéristiques des usagers**

Il n'existe pas de dispositif permanent qui permettrait d'objectiver par des données quantitatives les caractéristiques socio-sanitaires des usagers de drogues qui fréquentent le quartier (absence de groupes focaux, sanitaires et répressifs permanents et permettant de croiser les informations, et de structures de première ligne, autres que celle de Aides Auvih).

Cette difficulté est accentuée par le « nomadisme » des toxicomanes du quartier.

(...)

Les données qui vont suivre sont donc parcellaires.

Elles s'appuient pour l'essentiel sur le recoupement et la synthèse des observations des associations qui travaillent sur le site et qui rencontrent quotidiennement les toxicomanes et sur les données fournies par Aides Auvih qui est la seule association à assurer un suivi des consommations et avoir aussi un rôle d'observatoire sur l'usage de drogues dans le quartier.

On peut dire que trois caractéristiques généraux se dégagent de la situation des usagers de drogues qui fréquentent le quartier :

- une accentuation de la précarité, avec des difficultés de plus en plus importantes en matière d'hébergement et d'accès au logement, aux droits sociaux, d'accès aux soins, situation à laquelle il faut ajouter l'augmentation du nombre d'usagers en situation irrégulière et sans papiers.
- une évolution des consommations centrée sur les produits qui sont les plus accessibles et les moins chers : l'alcool, le cannabis, les médicaments détournés de leur usage.
- Une dégradation de l'état de santé des usagers de drogues qui fréquentent le quartier.

En l'absence de chiffres précis, on peut dégager un certain nombre de tendances

Si on prend l'origine des usagers de drogues et leur mode de fréquentation du site, on peut distinguer 3 types de profils

- un petit noyau d'usagers en situation de très grande précarité sociale et qui ne quittent pas le quartier, dorment dans la rue, dans les voies souterraines et les parkings des Halles.
- un petit groupe d'usagers de passage à Paris, en transit dans la région parisienne pour des séjours plus ou moins longs. Ils dorment souvent dans des squats, des hébergements d'urgence, des hôtels meublés. Ce sont eux que l'on voit souvent avec des chiens, et que l'on appelle parfois les « travellers »...
- une population majoritaire d'usagers originaires de Paris et de la région parisienne, notamment des jeunes issus des cités de banlieue, et qui se rendent aux Halles par le RER.

La très grande majorité des toxicomanes qui fréquentent les Halles n'habitent pas dans le quartier.

La population concernée est massivement masculine - comme c'est le cas pour l'ensemble de la population toxicomane (avec un ratio d'une fille pour trois garçons).

On peut distinguer deux tranches d'âge :

- la catégorie des 30, 35 ans, qui ont déjà un parcours très installé dans la toxicomanie et l'errance,
- une population beaucoup plus jeune, en augmentation, qui ne s'identifie pas comme toxicomane, et qui reste à l'écart des dispositifs en place.

L'origine ethnique est diversifiée, avec une majorité d'usagers de nationalité française et un afflux important de personnes venues d'Europe de l'Est et des ex républiques d'Union Soviétique.

Beaucoup de jeunes sont issus de l'immigration.

La plupart de ces personnes vivent seules.

La grande majorité est sans domicile fixe ou déclare vivre dans des logements précaires.

La plupart d'entre elles n'ont pas de ressources liées à une activité professionnelle. Certains bénéficient d'une aide sociale RMI, CMU, d'autres recourent à des petits boulots, font la manche, ou vivent de petits trafics pour assurer leur consommation et leur propre autosubsistance

Enfin, les trajectoires de vie témoignent le plus souvent de situations de rupture familiales, de phénomènes de maltraitance, avec des antécédents judiciaires et carcéraux fréquents.

## Les produits consommés

La principale caractéristique du marché de rue des Halles est l'association de trois types de produits : les médicaments détournés de leur usage, l'alcool et le cannabis

- Parmi les produits détournés, le Subutex - qui est un produit de substitution prescrit en médecine de ville pour soulager le manque d'opiacé est le produit le plus consommé. Vendu moins cher qu'en pharmacie, c'est le produit le plus disponible et le plus recherché dans le quartier. Sa consommation est en hausse depuis plusieurs années. On trouve différents profils d'achat et de revente : les usagers simples (acheteurs), les usagers revendeurs (réguliers ou occasionnels), les dealers (souvent consommateurs de crack en produit principal).

A côté du Subutex, on trouve toute la gamme des antidépresseurs et des tranquillisants ainsi que le Rohypnol (...), l'Artane (...) et le Skénan (...).

- L'alcool occupe une place centrale parmi les produits consommés. Il est presque systématiquement associé à la prise d'autres produits, notamment du Subutex dont il permet de potentialiser les effets. Il s'agit le plus souvent de bières fortes et bon marché (canettes de 50 cl de 8,6° à 11,6°).
- Enfin, la consommation de cannabis est banalisée. C'est un produit de prédilection pour ses associations avec l'alcool et les médicaments détournés de leur usage. Consommé à très forte dose, il est utilisé par beaucoup d'usagers pour potentialiser les effets stupéfiants de l'opiacé.

Ces différents produits sont recherchés parce qu'ils sont facilement accessibles, bon marché.

Ils sont associés de manière plus ou moins occasionnelle à l'héroïne, à la cocaïne, ou au crack. L'héroïne reste le produit de référence, même si sa consommation est occasionnelle.

Mais il n'y a pas de marché de l'héroïne ou du crack sur place.

L'association des différents produits permet de gérer les états de manque, d'anxiété, d'insomnie mais aussi d'atténuer ou au contraire de potentialiser les effets de certains d'entre eux.

De manière générale, on peut dire que l'association alcool-médicaments-cannabis a un effet anesthésiant qui permet aux consommateurs de supporter les conditions de vie très difficiles auxquelles ils sont confrontés. C'est ce qu'on appelle parfois « le cocktail du pauvre »

Il y a aussi dans le quartier un certain nombre de jeunes consommateurs notamment d'ecstasy mais qui ne s'identifient pas comme toxicomanes et qui restent généralement à l'écart des dispositifs en place. (interpénétration scène techno et milieu urbain) ;

(Sur le plan des modes d'administration, on observe une diversification des usages : par inhalation, par voie nasale, avec une certaine permanence de la voie injectable - à la différence de ce que l'on peut observer au plan national)

**Sur le plan sanitaire**, les associations et les professionnels qui travaillent sur place constatent une dégradation de l'état de santé des usagers de drogues qui fréquentent le quartier

Celle-ci se caractérise notamment par

- l'augmentation des pathologies liées à l'injection : abcès, infections bactériennes et virales, endocardites, septicémies... (à la différence de ce que l'on observe dans les études au plan national) ;
- la forte prévalence et la banalisation de l'hépatite C chez les usagers injecteurs (80% d'usagers du bus d'Aides Uudvih) ;
- l'importance et l'augmentation des troubles psychiatriques, associés ou non à la toxicomanie ;
- l'alcoolisation massive des usagers, (répercussions sur la plan hépatique, etc.).

Les autres problèmes de santé sont liés aux effets combinés de la prise de drogues et de la précarité : problèmes dentaires, dermatologiques, pathologies pulmonaires.

La difficulté d'accéder à des soins de proximité fait que les prises en charge se font le plus souvent en urgence, les usagers attendant de vivre des situations critiques pour se faire soigner.

Les associations soulignent par ailleurs l'importance de la surmortalité parmi les usagers de drogues du quartier.

### **III - Les attentes des acteurs sanitaires et sociaux par rapport aux problèmes posés par la prise en charge des usagers de drogues dans le quartier**

Le quartier dispose d'un important réseau d'acteurs de terrain.

Il existe dans le quartier de nombreuses associations qui sont souvent anciennes et bien implantées sur le site. Les actions menées relèvent essentiellement de la lutte contre la grande exclusion et, pour les professionnels de la santé mentale, de la prise en charge psychiatrique. En dehors de la mission de réduction des risques développée depuis 1995 par l'équipe de AIDES AUDVIH, il n'y a pas de prise en compte spécifique des besoins sanitaires et sociaux des usagers de drogues qui fréquentent le quartier.

L'action de AIDES demeure ponctuelle et s'adresse surtout aux usagers injecteurs. Elle n'offre pas de soins aux toxicomanes.

Si on observe une carte des CSST à Paris, on constate un vide au cœur de la capitale, pour une population d'usagers de drogues particulièrement nombreuse et concentrée, en provenance de toute la région parisienne.

Le réseau spécialisé dans la prise en charge des usagers de drogues (Il existe une vingtaine de centres spécialisés à Paris) est absent des principaux arrondissements du Centre de Paris : 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup>, 4<sup>ème</sup> arrondissement.

Toutes les associations qui travaillent dans le quartier soulignent l'ampleur des besoins sanitaires et sociaux des usagers de drogues qu'elles rencontrent, sans disposer des moyens ni des relais nécessaires pour les prendre en charge.

L'accentuation de la précarité mais aussi la pression policière de plus en plus forte sur les usagers rendent les prises en charge de plus en plus difficiles et se traduisent par une augmentation des prises de risque.

La plupart des usagers de drogues connaissent ces associations auxquelles ils s'adressent ponctuellement mais sans y trouver de réponses spécifiques à leurs besoins. De son côté, le travail de AIDES se heurte à l'absence de dispositif de proximité qui lui permettrait de prolonger et de renforcer son action par une prise en charge spécialisée sur place et de mieux accompagner les usagers de drogues vers les services de droit commun.

### **Les besoins les plus fréquemment évoqués par les équipes concernent les points suivants :**

- 1. **L'accès au logement** et plus généralement aux dispositifs d'insertion : accès au RMI, à l'AAH, mise en lien avec les services sociaux. L'accès à l'hébergement est la demande qui revient le plus souvent, qu'il s'agisse d'un hébergement d'urgence : spécialisé (type Sleep In) ou généraliste (Samu social), ou d'un hébergement à plus long terme, faisant l'objet d'un contrat sur projet.
- 2. **L'accès à un accueil et à des soins spécialisés spécialisés de proximité, sur le site, avec notamment un accompagnement social, des problèmes soulevés par l'usage de drogues**
- 3. **L'accès à des soins infirmier et médicaux de proximité**, de première intention (plaies, abcès, infections, problèmes dermatologiques, etc. ), sans nécessaire hospitalisation.
- 4. **L'accès aux soins généraux et au dépistage (VIH, VHC)** et l'accompagnement (visites à l'hôpital).
- 5. **Le développement de l'information et le renforcement des actions de réduction des risques** destinées à rendre plus accessible le matériel de prévention et à réduire les dommages liés au maintien des pratiques d'injection chez de nombreux toxicomanes du quartier.
- 6. **Une écoute et une évaluation des problématiques de santé mentale** présentes parmi les usagers de drogues du quartier et permettant une orientation vers le secteur de santé mentale de droit commun, inaccessible d'emblée pour eux.
- 7. **Une prise en charge adaptée, sur place, des problèmes d'abus d'alcool** associés aux traitements de substitution.
- 8. **L'accès à un service d'information juridique** (problèmes judiciaires, droit des étrangers).
- 9. **Une prise en charge spécifique des jeunes usagers de drogues de synthèse**, qui n'envisagent pas actuellement une démarche de soins ou qui ne trouvent pas dans les offres actuelles de réponses adaptées à leurs besoins.

---

### **Conclusion**

Le quartier des Halles apparaît aujourd'hui comme le miroir grossissant de différentes problématiques associées à la toxicomanie : l'augmentation du nombre de jeunes usagers, la précarisation croissante de beaucoup d'entre eux, l'élargissement de la gamme des produits expérimentés, les difficultés persistantes d'accès aux soins et aux dispositifs de droit commun. On peut estimer à quelques centaines le nombre d'usagers polytoxicomanes fréquentant régulièrement le quartier.

L'ensemble des besoins et des attentes exprimés par les associations souligne la nécessité d'une réponse de proximité permettant d'accueillir et de soigner les usagers qui n'ont pas accès aux services et aux soins comme ils le devraient.

Le pôle Châtelet les Halles figure par ailleurs dans le Contrat de Ville de Paris 2000-2006 parmi les sites retenus comme lieu d'errance d'adolescents désocialisés auxquels il faut venir en aide par des actions de prévention spécialisée.

Au plan de l'environnement, la situation dans le quartier met en évidence l'inquiétude des riverains face aux nuisances actuellement générées par la toxicomanie.

La prise en compte des attentes et des observations du voisinage apparaît donc comme une dimension essentielle à la réussite d'un projet d'implantation de centre d'accueil et de soins sur le site.

C'est pour partie le rôle du comité de suivi de la rue Saint-Denis et aussi la responsabilité des équipes de SOS DI de dialoguer, être à l'écoute des habitants, répondre à leurs préoccupations, faire en sorte que l'installation du centre se passe dans les meilleures conditions. C'est un intérêt partagé par tous.

Les difficultés rencontrées par les accueils spécialisés déjà mis en place - je pense au centre de la rue Beaurepaire - face aux réticences ou au refus de certains habitants ont montré la nécessité d'articuler très précisément une proposition d'accueil de proximité avec celle d'une prise en charge et des soins spécialisés, incluant à la fois des prestations préventives et des interventions sanitaires et sociales. C'est ce qui est proposé par l'équipe de SOS Drogues International.

La mise en commun des compétences et des ressources entre les équipes qui travaillent depuis de nombreuses années dans le champ de la grande exclusion et de la santé mentale et celles des équipes spécialisées sur la question de l'usage de drogues sont autant d'atouts à la réussite d'un tel dispositif et devraient contribuer à réduire les nuisances constatées par certains habitants en offrant un lieu d'accueil mais surtout un espace de soins pour une population en situation de grande précarité et dont l'expérience montre que de toute façon elle continuera à affluer dans le quartier

L'expérience montre que plus on offre de services aux usagers de drogues, plus ils changent leur comportement.

On peut penser que l'ouverture du centre de la rue Saint-Denis se traduira à terme par moins d'usagers de drogues en situation d'errance, dans la rue, avec moins de problèmes pour eux-mêmes et pour l'environnement.