



Service Courrier 4

05 JUN 2019

ARS Ile-de-France

Protocole de mise en œuvre du Plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du au titre crack à Paris 2019-2021

pour une meilleure régulation de l'espace public et une politique coordonnée de réduction des risques et des dommages en faveur des usagers de crack et poly-consommateurs en errance

Sont parties au présent protocole, et conviennent ce qui suit :

- La Préfecture de Paris et d'Ile-de-France
- La Préfecture de Police
- Le Parquet du Tribunal de Grande Instance de Paris
- La Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
- L'Agence Régionale de Santé Ile-de-France
- La Ville de Paris

Les associations, gestionnaires de Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues (CAARUD), de Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), les opérateurs des maraudes (sociales, médico-sociales de réduction des risques, de médiation de proximité, équipes mobiles psychiatrie précarité, etc.), les établissements de santé, les partenaires impliqués ainsi que les maires des arrondissements concernés sont également informés et ont été associés à l'élaboration du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris (2019-2021).

Préambule

Si la problématique du crack, forme basée de la cocaïne, n'est pas nouvelle (l'apparition du crack sur le territoire parisien et d'Ile-de-France date des années 1980), elle connaît aujourd'hui une acuité accrue liée à différents facteurs, notamment une plus grande disponibilité et accessibilité de cette drogue, une diversification des usages et des profils des consommateurs, des conséquences sanitaires et sociales importantes, complexes et plus visibles, des lieux de trafic et des scènes consommation identifiées, dites « ouvertes » et génératrices de troubles dans l'espace public.

Des stratégies d'intervention, des actions, des dispositifs ont été mis en place, tant du côté de la sécurité publique que de celui de la santé publique (renforcement de l'offre sanitaire, médico-sociale et sociale d'accueil et de prise en charge, des programmes de mise à disposition de matériel de réduction des risques, etc.).

Elles doivent être adaptées, renforcées, complétées et mieux coordonnées entre elles et avec les actions policières et judiciaires (évacuation de squat par exemple, lutte contre le trafic...) afin de traiter un ensemble de sujets indissociables :

- l'usage et des usagers de crack, l'errance et l'exclusion sociale, l'accès aux soins, aux droits sociaux, à l'hébergement et au logement, à l'insertion,
- les territoires concernés, de leur physionomie et leur évolution pour ce qui concerne le champ du présent Protocole.

Face à ce constat, la Préfecture de Paris et d'Ile-de-France (PRIF), la Préfecture de Police (PP), la Ville de Paris et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Ile-de-France, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) et le Parquet de Paris, ont décidé de mutualiser, de renforcer et de coordonner leurs stratégies d'intervention par la mise en œuvre d'un plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris, acté lors d'une réunion sous l'égide du Préfet de la région Ile-de-France Préfet de Paris en novembre 2018.

Résultat d'une concertation, ce plan d'actions triennal (2019-2021), constitue une réponse collective, plurielle (santé, social, sécurité), de proximité, structurée et coordonnée.

Au total, ce sont plus de 3 millions d'euros qui seront alloués à ce plan d'actions.

Deux priorités déterminent la trentaine de mesures qui compose le plan d'actions. La nécessité de répondre de manière adaptée à un enjeu majeur de santé publique se double en effet de l'impératif d'apporter aux riverains, en lien étroit avec les maires d'arrondissement, des réponses concrètes pour le maintien de la tranquillité publique.

En outre, les acteurs et partenaires de ce plan partagent la conviction qu'une approche coordonnée entre l'espace public extérieur et les espaces souterrains (métro) est nécessaire, ces derniers étant tout autant concernés par le trafic et la consommation de crack que les espaces publics en surface. A cet effet, après une année d'expérimentation positive, une convention cadre de partenariat entre la PRIF, la PP, la Région Ile-de-France, l'ARS Ile-de-France, la Ville de Paris et la Régie Autonome des Transports Parisiens (RATP), associant des CAARUD est signée, visant notamment, dans les stations et lignes de métro les plus concernées, à renforcer, par le biais de maraudes, le repérage et l'orientation des usagers de drogues vers des structures d'accueil et d'accompagnement adaptées.

La gouvernance et le pilotage de l'action sur ce sujet de la consommation et du trafic de crack à Paris reposent sur une logique de co-construction et de concertation. La coopération notamment avec les services de l'Etat, l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France, la Ville de Paris et les mairies d'arrondissements concernées, les acteurs associatifs, l'ensemble des partenaires impliqués, ainsi que la valorisation des efforts déjà engagés, constituent une base solide pour le déploiement de nouvelles actions et le renforcement de l'existant. En outre, l'articulation d'un comité stratégique décisionnel, sous l'égide du Préfet de la région Ile-de-France, Préfet de Paris, avec un comité opérationnel, sous l'égide du Préfet, Secrétaire Général de la PRIF, et des réunions de coordination permet de suivre le déploiement des mesures et de s'assurer de leur cohérence avec les besoins du terrain.

Enfin, les différentes mesures du plan de mobilisation sont en cohérence avec le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, ainsi qu'avec le Projet Régional de Santé Ile-de-France 2018-2022.

Figurent en annexe à ce protocole :

- un état de l'offre existante en réduction des risques et des dommages, CAARUD et CSAPA à Paris au 1er janvier 2019 (Annexe 1)
- les mesures mises en œuvre dans le cadre du Plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021 (Annexe 2)
- la liste des sigles et acronymes utilisés (Annexe 3)

Article 1 : Objet du protocole

L'objet du présent protocole est de fixer, pour 3 ans, les objectifs et engagements des différents acteurs partis au plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris, ainsi que la gouvernance et le pilotage de celui-ci.

Les signataires s'engagent à en respecter les orientations et à honorer les engagements financiers qui y sont liés.

Les mesures du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris figurent en annexe à ce document (Annexe 2).

Article 2 : Objectifs du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris 2019-2021

Le plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris vise notamment à améliorer la connaissance des publics, leurs profils, leurs trajectoires, leurs besoins, à accompagner les usagers pour réduire les risques et les dommages et favoriser les parcours de soin, à renforcer les capacités d'hébergement et d'espaces de repos, de soin résidentiel, et à intervenir dans l'espace public à destination tant des usagers que des habitants. L'accompagnement des consommateurs et le déploiement des garanties quant au maintien de l'ordre public sont au fondement des mesures déployées.

Le plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris comporte 4 objectifs :

- Accompagner les usagers pour réduire les risques et les dommages et favoriser les parcours de soins ;
- Héberger, mettre à l'abri, créer des espaces de repos et des unités d'hébergement et de soin résidentiel dédiés, afin de permettre une sortie de la rue ;
- Intervenir dans l'espace public à la rencontre des usagers et répondre aux besoins des habitants, dans un souci d'améliorer la tranquillité publique et lutter contre les trafics ;
- Améliorer les connaissances (publics, leurs profils, leurs trajectoires, leurs besoins, trafics, etc.)

Chacun de ces axes est décliné en objectifs opérationnels puis en plusieurs actions, dont le détail figure en annexe à ce protocole.

Chacune des actions a un objectif précis, un ou des pilotes et financeurs identifiés, un calendrier de mise en œuvre et un indicateur de suivi.

Parce que la consommation de crack a des spécificités qui influent sur les modalités d'intervention à mettre en œuvre (dépendance rapide et très forte, « craving » lié à l'environnement habituel de consommation, majoration des comorbidités somatiques et psychiatriques, etc.), celles-ci doivent être adaptées, évolutives, de proximité, plurielles et coordonnées. Elles sont envisagées dans une logique de parcours, alliant « aller vers » les usagers par des maraudes, renforcement des dispositifs existants, création à titre expérimental et/ou pérenne de structures dédiées.

Une attention particulière est portée à l'impératif de coordination des actions liées au maintien de la tranquillité publique et de lutte contre les trafics entre des espaces en surface et des espaces souterrains dépendants du métro. Dans cette optique, une convention liant la RATP, la Préfecture de Paris et d'Ile-de-France, et les CAARUD, étendue en 2019 à la Ville de Paris, l'ARS Ile-de-France, la Région Ile-de-France et à la Préfecture de Police, a été signée. Cette convention, vise à notamment à l'extension des maraudes à de nouvelles stations sur les lignes concernées et à l'orientation des usagers de drogues vers les dispositifs médico-sociaux spécialisés.

En outre, cet « aller vers » les usagers s'appuie d'une part sur un renforcement des maraudes, à caractère social, médico-social, de médiation sociale ou de proximité, sur les zones les plus concernées et d'autre part, sur une coordination territoriale des interventions dans une logique de complémentarité, en lien avec les services de l'État, des collectivités territoriales concernées et la Préfecture de Police.

Ces objectifs viennent compléter ceux déjà poursuivis de manière coordonnée par les partenaires :

La Préfecture de Police de Paris assure sur le territoire parisien une lutte active contre le trafic de stupéfiants, ainsi que la sécurisation de l'espace public.

En matière de lutte contre le trafic de stupéfiants, 186 kilogrammes de cocaïne et 3.7 kilogrammes de crack ont été saisis en 2018, et les points d'implantation du crack font l'objet d'un grand nombre d'opérations. En 2018 :

- La Colline (18ème) : 53 opérations, interpellations pour ILS et 334 grammes de crack saisis ;
- Stalingrad (19ème) : 90 opérations, 439 interpellations pour ILS et 128,73 grammes saisis ;
- Cours des Taxis et rue de Maubeuge dans la ZSP 10-18 : 154 opérations, 212 interpellations pour ILS.

Dans le métro, le renforcement des moyens dédiés à la lutte contre les trafics de stupéfiants et de crack en particulier, dans le cadre d'un GLT dédié, a produit ses effets : 80 revendeurs et 141 consommateurs ont été interpellés au cours du 1er semestre 2018. La coordination avec les actions menées en surface doit encore être renforcée.

Des moyens lourds sont consacrés aux investigations de fond, menées par les services en charge de la police judiciaire (SAIP, districts de la Police Judiciaire, brigade des stupéfiants), pour parvenir à démanteler, dans la durée, les réseaux. Un groupe d'enquêteurs sur les stupéfiants situé à un niveau intermédiaire entre commissariat de quartier et police judiciaire a notamment été créé. La PP fait un effort particulier sur les points de fixation

La Préfecture de Police assure également la sécurisation de l'espace public par sa présence sur la voie publique et la diversification des modes d'intervention dans le cadre de la police de sécurité du quotidien. Cette action s'inscrit dans un partenariat opérationnel avec la Ville de Paris, compétente en matière d'aménagements urbains, de salubrité de la voie publique, et de lutte contre les incivilités. Des opérations conjointes sont d'ores et déjà menées dans les différents lieux de consommation, et de très nombreuses réquisitions de nettoyage ponctuelles sont également adressées à la Ville par le commissariat.

Le Parquet de Paris

Le Parquet de Paris mène une politique pénale ferme à l'encontre des auteurs de trafics de crack et adopte des mesures adaptées à la situation des consommateurs.

Les auteurs de trafic de crack font l'objet d'un déferrement à l'issue de leur garde-à-vue, indépendamment de leurs antécédents judiciaires ou des quantités de produits stupéfiants saisies, en vue soit d'une présentation en audience de comparution immédiate devant la 23^{ème} chambre du tribunal de Paris, soit d'une mise en examen par un juge des enfants, lorsqu'il s'agit d'individus mineurs.

Les consommateurs de crack, majoritairement désocialisés, font quant à eux l'objet de procédures d'injonction thérapeutique, en alternative à des poursuites devant le tribunal. En l'absence de domicile établi, les consommateurs de crack sont déférés au parquet, où ils sont directement présentés à un magistrat, qui leur notifie la procédure d'injonction thérapeutique. A l'issue, les usagers sont directement conduits devant un psychologue de l'Agence Régionale de Santé présent au sein du tribunal. Le praticien mène alors un entretien d'évaluation, puis oriente l'utilisateur vers des structures de soins adaptées, avec le cas échéant un hébergement en CHRS. En effet, l'APCARS dispose de quelques places dans des centres permettant de proposer aux usagers de drogues les plus démunis une prise en charge sociale plus efficiente.

S'agissant du suivi de ces mesures d'injonction thérapeutique, les psychologues de l'ARS convoquent régulièrement les usagers de drogues pour contrôler l'efficacité des soins mis en place. A l'issue d'un délai pouvant aller de 6 mois à 2 ans, un rapport rédigé par l'ARS est adressé au parquet, afin de faire état du respect ou non de la mesure. Si le suivi est positif, la procédure fait l'objet d'un classement sans suite avec un effacement du fichier de police ; s'il ne l'est pas, des poursuites sont engagées.

La MILDECA

La MILDECA, à travers les orientations de sa feuille de route, déclinaison territoriale du Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022, inscrit, parmi ses priorités et axes d'intervention, l'adaptation et le renforcement de l'offre en prévention et en réduction des risques et des dommages.

La MILDECA a financé en 2018 un ensemble d'actions visant à prévenir l'usage du crack à Paris et à en réduire l'impact en termes de tranquillité publique pour un montant de plus de 380.000 €. Cette intervention s'inscrit dans le cadre de la politique gouvernementale de réduction des risques résultant de l'usage de produits stupéfiants.

Ces actions concernent la connaissance des consommateurs et de leurs pratiques de consommation, les maraudes permettant le contact avec ces publics, la médiation avec les résidents des quartiers impactés ainsi que la question de l'accompagnement des publics notamment en matière de lieux de repos et d'hébergement. En outre des actions de formation à la compréhension de l'approche réduction des risques sont développées auprès de divers personnels en contact avec les consommateurs.

Pour l'avenir, les mesures du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris figurent en priorité numéro 1 dans la feuille de route régionale élaborée par la MILDECA pour les 3 années à venir.

La Ville de Paris

La Ville consacre déjà des moyens importants sur la prévention des conduites à risques et la RDR (1,08 M€ en fonctionnement chaque année auxquels s'ajoute l'équipe de la MMPCR soit 6 ETP).

L'ARS Ile-de-France

L'ARS Ile-de-France définit et organise la politique régionale de santé dans le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022. Les conduites addictives sont intégrées dans le PRS, dans toutes leurs dimensions (substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substance) et dans tous les axes d'intervention, prévention, réduction des risques et des dommages, soins.

La problématique de l'usage et des usagers de crack est bien évidemment prise en compte. Cela commence par une nécessaire amélioration des connaissances des consommateurs, de leurs profils, de leurs trajectoires, de leurs pratiques de consommation, mais aussi des territoires concernés par des scènes ouvertes de consommation, et ce dans un objectif de toujours mieux adapter et organiser la réponse, celle-ci se devant être de proximité, pluridisciplinaire (médico-psycho-sociale), structurée et graduée autour de prises en charge médico-sociales et sanitaires (de ville et hospitalière), en ambulatoire et en soin résidentiel.

Dans cette perspective, l'ARS soutient les dispositifs de collectes d'informations mis en place par l'ODFT, Tendances Récentes et Nouvelles Drogues (TREND) et Systèmes d'Identification National des Toxiques et Substances (SINTES), à Paris et leur déploiement en Seine Saint Denis (financement sur le Fonds d'Intervention Régional).

L'offre médico-sociale en addictologie parisienne compte 9 CAARUD et 17 CSAPA. 39 automates distributeurs échangeurs de matériel de d'injection et d'inhalation complètent l'offre en réduction des risques des dommages. Le nord-est parisien bénéficie de cette offre, incluant aussi l'expérimentation de la salle de consommation à moindre risque, pour laquelle l'ARS garantit le bon fonctionnement en conformité avec le cahier des charges national en assure le financement du fonctionnement.

Tenant des évolutions et de l'augmentation des besoins, cette offre médico-sociale en CAARUD et CSAPA a été renforcée par l'allocation de crédits médico-sociaux supplémentaires permettant

notamment un renforcement des équipes (y compris en formations), l'achat de matériel de réduction des risques et des dommages pour encore améliorer la mise à disposition de celui-ci auprès des usagers, le développement d'actions visant à réduire la morbidité et la mortalité de l'hépatite C chez les usagers de drogues (dépistage, vaccination, accès aux traitements), le financement de nuitées d'hôtel et d'aides directes pour les usagers les plus en difficultés, etc.

Par ailleurs, les services hospitaliers en addictologie sont soutenus, notamment les équipes de liaison et de soins en addictologie (ELSA) très sollicitées, présentes dans les services d'urgence pour prendre en charge les consommateurs.

En outre, un des objectifs du PRS est de promouvoir et d'améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires. Les parcours en addictologie en font partie. Les partenariats, les coordinations professionnelles, transdisciplinaires (généralistes et spécialisées, addictologies et psychiatriques), et les complémentarités entre médecine de ville, dispositif médico-social, filières addictologie des groupements hospitalière de territoires (GHT) sont encouragés et accompagnés.

En matière d'hébergement, plusieurs dispositifs sont déjà déployés par l'Etat et ses partenaires :

En matière d'hébergement, plusieurs dispositifs sont déjà déployés par **l'Etat et ses partenaires** :

- de façon pérenne, l'UT DRIHL Paris recense au 31 décembre 2018 l'existence de 72 places dédiées à l'hébergement de personnes consommatrices de substances psychoactives illicites (dont le crack) financées via le BOP 177, réparties comme suit : 57 places de CHRS au sein de 3 établissements distincts (parmi lesquelles 4 places dédiées à l'accueil de personnes sous injonctions thérapeutiques), 5 places d'hôtel rattachées à un CSAPA et enfin, 10 places de stabilisation rattachées au dispositif « Phase » d'Aurore (étant précisé que l'ARS finance par ailleurs sur ce même dispositif 5 places d'ACT).

- l'UT DRIHL Paris finance également deux dispositifs hôteliers spécifiques dédiées aux personnes consommatrices de substances psychoactives illicites (dont le crack) pendant la période hivernale : le 1er équivalent à 8 places est géré par la Croix Rouge Française et le 2nd équivalent à 6 places est quant à lui géré par Oppelia (ex Charonne).

En 2018, la DRIHL a ainsi mobilisé 1,28 M€ sur le BOP 177 pour le financement de l'ensemble des dispositifs d'hébergement précités.

Par ailleurs, le dispositif « Assore » d'Aurore, permet l'accompagnement d'une soixantaine de consommateurs de crack hébergés à l'hôtel via le PHRH du Samusocial de Paris, orientés sur demande de la préfecture dans le cadre d'opérations de mises à l'abri effectuées sur les scènes ouvertes parisiennes.

Ce dispositif est cofinancé par la MILDECA, l'ARS et la Ville de Paris pour l'accompagnement mis en place par Aurore, ainsi que par la DRIHL pour le financement des nuitées hôtelières afférentes (à hauteur de 18,60 € par jour et par personne en moyenne).

Article 3 : Engagements financiers des parties prenantes

Pour 2019, plus de 3 M€ sont alloués au plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris, selon la répartition suivante :

L'ARS Ile de France

L'engagement de l'ARS comprend plusieurs axes. Une attention particulière est mise non seulement sur le renforcement, l'adaptation, la mise en adéquation de l'offre médico-sociale et sanitaire aux besoins, mais aussi et surtout à la construction d'un parcours de prise en charge et de soins adapté, pluridisciplinaire et gradué, intégrant tout à la fois l'aller vers avec les maraudes médico-sociales de réduction des risques et des dommages, la réduction des risques et des dommages et notamment l'accès au matériel et aux dépistages, l'accompagnement médico-social, le soin, l'hébergement, le soin résidentiel, et in fine l'insertion / la réinsertion.

Au titre des actions à mettre en place en 2019, l'ARS Ile-de-France a alloué près de 1 365 160 € :

- pour le renforcement des établissements médico-sociaux CAARUD et CSAPA,
- pour l'extension des horaires des structures médico-sociales et de l'expérimentation de la salle de consommation à moindre risque « Espace GAIA » (ouverture le matin 7J/7),
- pour le déploiement des maraudes médico-sociales CAARUD de réduction des risques et des dommages (360 000 €),
- pour le renforcement du dispositif ASSORE (Accès aux Soins somatiques et Spécifiques des Personnes crackeuses sortant de squat, à la rue) (doublement du temps infirmier) et le renforcement de l'équipe médico-sociale CAARUD EGO-AURORE participant au repérage et à l'accompagnement des usagers de drogue à la rue,
- pour le renforcement du dispositif PHASE géré par l'association Aurore (création de 5 places d'ACT supplémentaires aux 5 existantes),
- pour le financement de nuitées d'hôtel et des aides directes aux usagers,
- pour le fonctionnement des espaces de repos et de répit dans les CSAPA et CAARUD,
- pour le déploiement de pratiques professionnelles croisées des structures médico-sociales spécialisées (CAARUD et CSAPA) vers les structures sociales Accueil Hébergement Insertion (AHI).

D'autres financements ont été alloués :

- pour le financement de l'étude « CRACK en Seine – Usagers, trajectoires, besoins, espaces et trafics » menée conjointement par l'OFDT et l'INSERM-CERMES3,
- le renforcement de l'automate distributeur de matériel de réduction des risques, kits crack, porte de la Chapelle.

Ces financements seront réajustés en 2020 et 2021, en fonction des besoins identifiés, du déploiement des mesures du Plan de mobilisation et des moyens alloués au titre de la dotation régionale limitative.

La MILDECA

La MILDECA a débloqué des crédits supplémentaires à hauteur de 100.000 euros afin de renforcer le dispositif ASSORE géré par l'association Aurore, qui avait déjà perçu 125.500 euros et qui permet l'accompagnement de consommateurs de crack hébergés à l'hôtel, et finance à hauteur de 38 460 € l'étude « CRACK en Seine – Usagers, trajectoires, besoins, espaces et trafics » menée par le CERMES 3/INSERM/OFDT.

La DRIHL

La DRIHL a acté, pour 2019 et 2020, un effort de 1,2 M€ correspondant au financement de 80 places pérennes d'hébergement en année pleine, qui viendront s'ajouter au contingent de 72 places qu'elle finance déjà.

La Ville de Paris

La Ville de Paris renforce son implication dans le cadre du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris par des moyens humains et financiers supplémentaires. Un premier financement de 1M€ en fonctionnement a été inscrit au budget 2019 afin de compléter les financements ARS et DRIHL sur les places d'hébergement, de cofinancer aux côtés de l'ARS l'ouverture d'espaces de repos et de répit pour les usagers de drogues, enfin de renforcer les moyens de maraudes ou de médiation de proximité des CSAPA et des CAARUD. L'axe étude sera également soutenu financièrement avec l'ARS et la MILDECA. Des activités de coordination des acteurs de l'espace public et de sensibilisation-formation à la RDRD seront également renforcées par la MMPCR.

La Ville de Paris s'engage également à mobiliser des crédits d'investissement importants pour :

- renouveler et/ou équiper les équipes de maraudes en véhicules adaptés à leur mission (distribution de matériels et/ou consultation) ;
- cofinancer les travaux d'aménagement des locaux fléchés pour de l'hébergement ou pour des espaces de repos ;
- financer et réaliser sur l'espace public des travaux d'aménagement urbain pour répondre aux demandes formulées par la Préfecture de Police, en lien avec les commissariats d'arrondissement, au titre de la prévention situationnelle.

Elle mobilise par ailleurs son patrimoine immobilier, et celui de ces bailleurs sociaux, à titre pérenne ou intercalaire, pour proposer des solutions d'hébergement ou des espaces adaptés pour le repos/répit des usagers de drogues dont la gestion sera confiée aux associations opérateurs de CAARUD.

Des financements complémentaires pourront être débloqués courant 2019 en fonction des besoins exprimés par les acteurs associatifs et en coordination avec les financements PRIF et ARS.

Enfin, sur le plan des moyens humains, la Ville de Paris a procédé au recrutement d'une équipe de maraude spécialisée « riverains, usages de drogues et médiation sociale » sur la médiation de proximité dans le Nord-Est parisien. Composée de 6 agents, cette maraude a notamment pour mission la médiation sociale auprès des riverains, commerçants et usagers de l'espace public.

A ces 6 créations de poste au sein de la Direction de la Protection, de la Sécurité et de la Prévention, s'ajoutent le recrutement d'un coordinateur opérationnel du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris au sein du Secrétariat général de la Ville. Soit un coût total en masse salariale de 420 000 € annuels.

Au titre des années 2020 et 2021, les financeurs des mesures s'engagent à maintenir des niveaux de financement comparables et / ou adaptés à l'évolution des besoins.

Article 4 : Gouvernance, pilotage et coordination des acteurs

La gouvernance et le pilotage du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris repose sur trois niveaux, ainsi que sur un principe de co-construction avec les acteurs de terrain.

Un comité stratégique présidé par le Préfet de la région Ile-de-France, Préfet de Paris, détermine les grandes orientations et les priorités du plan de mobilisation. En sus des administrations associées (les signataires du présent protocole, mais également la DRIHL, ou toute autre administration ou organisme dont la présence s'avère utile) et des acteurs associatifs, le comité stratégique compte également la présence des élus des arrondissements concernés et de la Mairie centrale. Après la phase de démarrage, le comité stratégique se réunit au moins une fois par an.

Un comité opérationnel présidé par le Préfet secrétaire général, Préfet de Paris, se tient sur une base mensuelle, au moins durant la phase de lancement. Il se réunira ensuite de manière régulière, en fonction des besoins. Il réunit les représentants des administrations parties prenantes du plan ainsi que les associations, et vise à suivre la mise en place et le bon déroulement des mesures, ainsi qu'à résoudre les points de blocage qui peuvent se faire jour.

Enfin, un comité technique réunit sur une base mensuelle également les associations présentes sur le terrain et certaines des administrations parties prenantes du plan, selon l'opportunité des sujets discutés. Ce temps de travail permet de déterminer les modalités de coopération concrète et de déterminer les modalités de déploiement des mesures.

Cette gouvernance à trois niveaux permet d'articuler une forte prise en compte du travail des associations, et plus globalement des différents acteurs, tout en tenant informés l'ensemble des parties prenantes intéressées.

Article 5 : Durée du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris

La durée totale du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris est de 3 ans (2019 - 2021).

Pour toute la durée du plan, les parties s'engagent à financer les mesures retenues, en fonction de l'évolution des besoins.

Article 6 : Evaluation et suivi

Le plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris fait l'objet d'un suivi de la mise en œuvre des mesures et d'une évaluation chaque année.

Des indicateurs, spécifiques à chacune des mesures, servent de base au suivi et à l'évaluation du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris.

Sur la base de ces indicateurs, les partenaires s'engagent à communiquer des résultats dans le cadre du comité stratégique.

Fait à Paris, le 27 mai 2019

**Le préfet de la région d'Ile de France,
préfet de Paris**



La maire de Paris



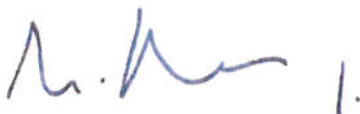
Le Préfet de Police de Paris



Le Procureur de Paris



**Le Directeur général de l'Agence régionale
de Santé**



**Le Président de la Mission interministérielle
de lutte contre les drogues et les conduites
addictives**





Annexe 1 : Offre existante en réduction des risques et des dommages, en CAARUD et CSAPA à Paris au 1^{er} janvier 2019

La réduction des risques et des dommages (RDRD) :

La politique de réduction des risques (RDR) en direction des usagers de drogues vise à prévenir la transmission des infections, la mortalité par surdose et les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux liés à la consommation de substances psychoactives.

La politique de réduction des risques est née en France de l'apparition du VIH et d'une prévalence très élevée chez les usagers de drogue par voie intraveineuse, afin d'éviter la contamination par la réutilisation ou l'échange du matériel d'injection.

Depuis 1987 (vente libre des seringues pour les personnes majeures), l'Etat développe, en lien étroit avec les associations et les intervenants en addictologie, une politique de réduction des risques et des dommages.

En 2004, la loi du 9 août 2004 relative de santé publique affirme le rôle de l'Etat en matière de réduction des risques chez les usagers de drogues (article L 3121-3 du code de la santé publique).

En 2016, la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé pose :

- dans son article 41, que la politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogues vise à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux, la transmission des infections et la mortalité par surdose liés à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants (article L. 3411-8 du code de la santé publique),
- dans son article 43, les conditions, à titre expérimental, de salle de consommation à moindre risque (SCMR) (article L. 3411-6 du code de la santé publique).

Entre ces deux dates, un référentiel national des actions de réduction des risques en direction des usagers de drogue et complétant le code de santé publique a été approuvé (article D. 3121-33 du code de la santé publique) et les établissements médico-sociaux CAARUD (article L. 312-1, 9° du code de l'action sociale et des familles) ont été créés.

Désormais, la RDR devenue RDRD s'adresse aux consommateurs actifs de substances psychoactives licites et illicites et à leurs proches, intègre d'autres registres d'action concernant d'autres produits, comme les initiatives développées autour des risques liés à l'alcool, et envisage tous les risques associés à la consommation de substances psychoactives : risques somatiques, risques psychiatriques, risques sociaux, risques judiciaires.

La RDRD se réclame donc d'une démarche de santé publique pragmatique en ce qu'elle entend limiter les risques liés à la consommation sans nécessairement avoir comme premier objectif le sevrage et l'abstinence.

La RDRD se conçoit comme une « palette » d'outils et d'actions à adapter aux besoins de l'utilisateur.

Plusieurs dispositifs de RDR et RDRD existent depuis de nombreuses années et sont renforcés, adaptés, complétés : programmes d'échanges de seringues, de matériel d'injection, d'inhalation par automates distributeurs et/ou échangeurs de matériel, en officines de ville, par voie postale, CAARUD, CSAPA, l'expérimentation de la SCMR, etc.

Les principales actions de RDRD sont l'information sur les risques associés à l'usage de substances psychoactives, la mise à disposition de matériel stérile, les recommandations de pratiques visant à réduire ou éliminer certains risques comme les infections, les surdoses, l'accès aux soins, l'accueil, l'écoute, le soutien, l'orientation vers les services sociaux, etc.

Les actions de réduction des risques et des dommages peuvent se dérouler dans différents lieux, milieux :

- Accueil en CAARUD et CSAPA
- Interventions dans la rue et dans les espaces publics (« les maraudes », bus)
- Interventions en milieux festifs
- Interventions en milieu carcéral

Les dispositifs d'automates distributeurs/échangeurs de matériel de réduction des risques :

Pour faciliter l'accès au matériel d'injection 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, des militants de la réduction des risques ont imaginé le concept du distributeur de seringues. En échange d'un jeton spécifique, les usagers peuvent obtenir en permanence du matériel propre. Un programme expérimental d'implantation de ces distributeurs sur la voie publique a été mis en place en 1994 pour être ensuite généralisé.

Quelques années plus tard sont apparus les collecteurs de seringues et les échangeurs, avec deux objectifs : augmenter la récupération de seringues usagées (réduction des risques de piqûres de publics non usagers, protection de l'environnement) et permettre de s'affranchir des jetons (accès au matériel propre en échange de matériel usagé).

Dès 1995, devant le succès des premières implantations, l'Etat s'engage dans ce projet en incitant les services déconcentrés et les municipalités à implanter des automates distributeurs/ échangeurs de seringues. Ces orientations sanitaires ont été constamment réaffirmées dans le cadre de la Politique de la Ville et de nombreuses communes se sont investies dans la RDR.

Depuis quelques années, le dispositif d'automates distributeurs/échangeurs de matériel de réduction des risques pour injection est complété par des automates distributeurs de matériel de réduction des risques pour inhalation (« kits crack »).

Au 1^{er} janvier 2019, 132 automates sont implantés en Ile de France et **39 à Paris**, dont 33 distribuant du matériel d'injection et 4 du matériel d'inhalation...

Les CAARUD (Centre d'Accueil d'Accompagnement à la réduction des risques pour Usagers de Drogues) :

Etablissements médico-sociaux, autorisés par le Directeur Général de l'ARS, financés par l'Assurance Maladie (Ondam médico-social objectif spécifique), les CAARUD accueillent de façon inconditionnelle, gratuite et anonyme les consommateurs de drogues actifs, exposés à des risques majeurs de contamination infectieuse et d'overdoses. Une attention particulière est portée aux usagers les plus fragiles et marginalisés. Les équipes composées d'éducateurs et parfois d'infirmiers, d'assistants sociaux, de médecins, de psychologues, assurent l'accueil, l'information et le conseil auprès des usagers.

Au 1^{er} janvier 2019 20 CAARUD sont autorisés en Ile de France dont **9 à Paris**.

Les missions des CAARUD sont les suivantes :

- L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues ;
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend : l'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité, l'orientation vers le système de soins spécialisé ou de droit commun, l'incitation au dépistage des infections transmissibles ;
- Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ;
- La mise à disposition de matériel de prévention des infections (matériel stérile d'injection, d'inhalation, de sniff, préservatifs, conteneurs de récupération du matériel usagé...);
- L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers.
- Le développement d'actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans les quartiers concernés.

Les CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement, de Prévention en Addictologie) :

Etablissements médico-sociaux, autorisés par le Directeur Général de l'ARS, financés par l'Assurance Maladie (Ondam médico-social objectif spécifique), les CSAPA proposent un accompagnement vers la réduction de la consommation de drogues, vers un traitement de substitution (pour les personnes dépendantes aux opiacés) ou vers le sevrage. Grâce à la pluridisciplinarité des équipes qui y travaillent, la personne bénéficie d'une prise en charge globale, à la fois médicale, psychologique, sociale et éducative.

Au 1^{er} janvier 2019, l'Ile-de-France compte 71 CSAPA dont **17 à Paris**.

Les CSAPA assurent, pour les personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives, dont l'alcool, ainsi que pour leur entourage :

- L'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et l'orientation de la personne ou de son entourage. Dans ce cadre, ils peuvent mettre en place des consultations de proximité en vue d'assurer le repérage précoce des usages nocifs.
- La prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative
- La réduction des risques et des dommages associés à la consommation de substances psychoactives dont l'alcool, ainsi que pour leur entourage.

La Ville de Paris apporte son soutien technique et financier à certaines de ces actions en complément des financements de l'Assurance Maladie.

État des maraudes RDR en décembre 2018 pour les principaux secteurs du nord-est parisien :

- Chapelle : Coordination Toxicomanie 2 fois par semaine (2j/7) ; Ego 1/7 ; Gaïa (2j/7)
- Eole Stalingrad : Ego (1j/7), Coordination Toxicomanie (1j/7), Boréal (3j/7), Charonne (2j/7), Gaïa (2j/7)
- Gare du Nord : Gaïa (7j/7), Coordination Toxicomanie (1j/7), Charonne (3j/7)

Automates de réduction des risques à Paris (en décembre 2018) :

- 33 distributeurs dont 27 disposants d'un récupérateur
- 4 disposants de distributeurs de pipes à crack (Gare du Nord, rond-point de la Chapelle, Gare de l'Est et Barbès)
- 2 collecteurs de matériels de consommation au square Cavaillé Coll (10e)

Annexe 2 : Mesures du plan de mobilisation coordonnée sur la problématique du crack à Paris

2019-2021

Le suivi du déploiement des 33 actions ci-dessous sera assuré grâce à un tableau détaillant, pour chacune d'elle, les étapes de leur mise en œuvre, les freins éventuels. Il sera systématiquement mis à jour et utilisé comme base de travail lors des comités opérationnels.

Axe 1 : Accompagner les usagers pour réduire les risques et les dommages et favoriser les parcours de soins

1.1 Objectif opérationnel : Consolider les maraudes

Action 1 : Renforcement des maraudes médico-sociales de réduction des risques

Objectif : Assurer une plus grande présence des intervenants en RDRD sur les lieux de consommation et un accompagnement des usagers de drogues grâce à un renforcement des maraudes 7 jours sur 7 sur les créneaux horaires le justifiant, par :

- Le repérage et l'aller-vers les consommateurs de drogues en errance dans l'espace public
- L'orientation vers les structures et dispositifs sociaux, médico-sociaux et sanitaires (CAARUD, CSAPA, espaces de repos, SCMR, PASS, dispositif ASSORE...).
- La participation à la médiation sociale en lien avec la maraude UASA
- Le recueil et partage d'informations à partir d'indicateurs prédéfinis sur l'activité en maraude.

Pour ce faire, des moyens financiers de renforcement des maraudes des CAARUD ont été alloués.

Pilotes/Financeurs : ARS, Ville de Paris, MILDECA

Opérateurs : CAARUD

Indicateurs : Nombre de maraudes, fréquence des maraudes, mise en place d'une coordination, nombre d'usagers rencontrés/suivis, nombre d'orientations vers les structures et dispositifs sociaux, médico-sociaux et sanitaires

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Rédaction d'un cahier des charges, recrutement, formation des intervenants, mise en place des maraudes

- 2^{ème} semestre 2019 : Finalisation du déploiement

Action 2 : Création d'une maraude ville de médiation spécialisée «riverains, usages de drogues et médiation sociale» sur la médiation de proximité dans le Nord-Est parisien auprès des riverains, commerçants et usagers de l'espace public

Objectif : Créer une maraude pluridisciplinaire supplémentaire, confiée à l'UASA.

Pilote/Financeurs : Ville de Paris

Opérateurs : Ville de Paris - UASA

Indicateurs : Nombre de maraudes, fréquence des maraudes, outils de coordination, nombre de contacts riverains

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Recrutement, formation, mise en place des maraudes

Action 3 : Renforcement des maraudes souterraines

Objectif : Poursuivre l'expérimentation PRIF-RATP-CAARUD et étendre l'action sur de nouvelles lignes de métro ainsi qu'à de nouveaux acteurs.

L'action consiste à prolonger pour deux ans la mise en synergie des compétences respectives de la RATP et des CAARUD dans le but d'améliorer la situation dans les espaces concernés de la RATP, en recherchant des effets visibles dans les meilleurs délais.

Elle vise notamment à (cf. Convention cadre de partenariat) :

- favoriser l'orientation des usagers de drogues vers les dispositifs médico-sociaux CAARUD, CSAPA, les espaces de repos en surface et diminuer la stagnation des usagers sur les quais des stations de métro ;
- mettre en place des maraudes communes RATP CAARUD et Inter CAARUD pour faciliter la mobilité et l'accès aux Antennes Mobiles et/ou Structures spécialisées en surface (information, prévention, orientation et accompagnement).

Pilotes/Financeurs : RATP, MILDECA, Ville de Paris, ARS, PRIF, PP (via le FIPD), Région Ile-de-France

Opérateurs : Associations/ CAARUD Charonne-Oppélia, Nova Dona, Gaia-Paris, Aurore/EGO

Indicateurs : Nombre de maraudes, fréquence des maraudes

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Poursuite de l'expérimentation, déploiement de l'action et signature de la convention cadre

Action 4 : Renforcement des articulations et des coordinations avec les maraudes sociales

Objectif : Permettre de définir les besoins de renforts mutuels grâce à un travail concerté entre les maraudes de réduction des risques et de médiation issues des CAARUD et les maraudes sociales (coordonnées par le Samusocial de Paris). La Préfecture de Police sera informée des maraudes (zones d'interventions, jours et horaires)

Pilotes/Financeurs : Ville de Paris (Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques), ARS, DRIHL

Opérateurs : CAARUD, Samusocial de Paris (volet coordination des maraudes sociales), Mairies d'arrondissement

Indicateurs : Nombre de réunions de coordination

Calendrier/Etape de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Diagnostic des articulations déjà en place, définition et mise en place d'une coordination basée sur le partage d'outils (tableaux des différentes catégories de maraudes intégrant les coordonnées des équipes, plannings horaires et des territoires d'intervention).

Action 5 : Mise en place de maraudes interdisciplinaires psychiatriques et sociales

Objectif : Créer des binômes composés d'un-e travailleur-se social-e et d'un-e infirmier-ère du secteur psychiatrique intervenant sur les scènes ouvertes de consommation pour le repérage et l'orientation des usagers ayant des comorbidités vers des structures de soins spécialisées et adaptées.

Pilotes/Financeurs : ARS, DRIHL, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, AP-HP

Opérateurs : A déterminer après l'appel à projet/candidature

Indicateurs : Nombre de maraudes interdisciplinaires créées, nombre d'usagers vus, orientés, suivis, nombre d'orientation vers les structures et dispositifs adaptés

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 2ème semestre 2019 : Rédaction d'un cahier des charges, appel à projet/candidature
- 1^{er} semestre 2020 : Mise en place des maraudes

Action 6 : Détermination d'une coordination médico-sociale, psychiatrique et sociale autour des « cas complexes »

Objectifs : Garantir la coordination des interventions médico-psy-sociales et du suivi des usagers de drogues avec des comorbidités somatiques et psychiatriques sévères, dans le but de créer un suivi organisé des « cas complexes ».

Soutenir et accompagner à la mise en œuvre de modalités d'accompagnement des personnes relevant du suivi des cas complexes. Ce suivi doit tenir compte des projets de vie et de soins des personnes, de leurs ressources propres et de leurs attaches, et au regard de l'importance du « craving » chez les consommateurs de crack, de la pertinence de leur mise à distance de leurs lieux de consommation habituels.

Permettre des suivis psychiatriques adaptés aux doubles diagnostics (très présents chez les usagers de drogues en errance), par le biais de (plusieurs pistes qui restent à préciser) :

- La mise en place de protocoles avec les Centres d'accueil de crise, les EMPP voire les centres médico-psychologiques (CMP), aide des CAARUD à l'évaluation psychiatrique, réunion de concertation clinique pluri-professionnelle,
- Le renforcement des partenariats existants.

Impliquer les services hospitaliers intégrant les urgences/ELSA ainsi que les lits d'hospitalisation de sevrage et séjours de suites en SSR addicto pour les usagers de crack.

Pilotes/Financeurs : ARS

Opérateurs : ARS, CAARUD, CSAPA, ELSA, EMPP, AP-HP, GUH PPN, SIAO, Ville de Paris

Indicateurs : Mise en place d'une coordination, nombre d'usagers orientés et suivis

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Définition et constitution de la coordination, identification de cas complexes et expérimentation de la coordination
- 2^{ème} semestre : Mise en place et déploiement

Action 7 : Développement d'un système d'information

Objectif : Développer un système d'information permettant de mettre en place des modalités d'évaluation de la situation des personnes, de leur suivi et de leurs parcours, tout en respectant l'anonymat.

Pilotes/Financeurs : ARS, Ville de Paris

Opérateurs : CAARUD, CSAPA

Indicateurs : Mise en place du système d'information

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- Septembre 2019 : Élaboration
- 2020 : Mise en œuvre

1.2 Objectif opérationnel : Améliorer l'accès au matériel de réduction des risques et des dommages

Action 8 : Renforcement des CAARUD et des CSAPA dans leurs missions de réduction des risques et des dommages et de dispensation de matériel

Objectif : Améliorer l'accès au matériel de réduction des risques et des dommages en CAARUD et CSAPA

Pilotes : ARS

Financeurs : ARS

Indicateurs : Nombre de matériel de RDRD mis à disposition

Calendrier/Mise en œuvre : Action continue inscrite dans le cadre du projet Régional de Santé Ile-de-France

Action 9 : Renforcement du nombre d'automates distributeurs de matériel d'inhalation « kit crack »

Objectif : Créer ou renforcer des sites comportant des distributeurs de matériel de consommation à moindre risque

Pilotes : ARS, avec la Ville de Paris, Mairies d'arrondissement, et la Préfecture de Police pour une évaluation des lieux

Financeurs : ARS, Ville de Paris, MILDECA

Opérateurs : SAFE

Indicateurs : Nombre d'automates implantés, nombre de récupérateurs de matériels implantés, nombre de « kits crack » distribués

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Implantation des nouveaux automates distributeurs

NB Actions 8 et 9 : ne pas oublier d'associer les pharmacies dans le renforcement de l'accessibilité au matériel de RDRD de type « kit crack »

Action 10 : Réaliser une évaluation qualitative du « kit crack »

Objectif : Valider scientifiquement la composition du « kit crack »

Pilotes/Financeurs : DGS, ARS

Opérateurs : CAARUD, CSAPA, SAFE

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

-Début de la réflexion et des travaux au 2^{ème} semestre de 2019

1.3 Objectif opérationnel : Renforcer les dispositifs de premier accueil (CAARUD et CSAPA)

Action 11 : Extension des horaires des structures de réduction des risques

Objectifs : Améliorer l'accessibilité aux CSAPA et CAARUD, adapter les dispositifs spécialisés aux besoins des usagers, par une extension des horaires d'ouverture au public, en jours (week-end, jours fériés, etc.) et en horaires (matin, soir), après une étude des besoins et une analyse de l'opportunité et de la faisabilité ;élargir la réflexion sur un périmètre Paris et Seine-Saint-Denis.

Etendre les horaires d'ouverture de la salle de consommation à moindre risque, le matin.

Pilotes/Financeurs : ARS, Ville de Paris, Mairies d'arrondissement, avec information de la Préfecture de police

Opérateurs : CAARUD, CSAPA, SCMR Gaia

Indicateurs : Nombre d'usagers fréquentant les structures

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- Copil SCMR du 11 mars 2019 : Validation du principe de l'extension des horaires le matin pour la SCMR
- Début septembre 2019 : Ouverture de la SCMR le matin
- 2019/2021 : adaptation des horaires d'ouverture des CSAPA et des CAARUD afin de répondre au mieux aux besoins identifiés sur le territoire parisien et de la Seine Saint-Denis

Action 12 : Mise en place de lieux de repos pour les publics en errance

Objectif : Identifier et assurer le fonctionnement de 6 espaces de repos en journée et/ou nuit selon des modalités définies dans un cahier des charges, visant à :

- Améliorer l'état de santé des publics consommateurs en errance, réduire la mortalité, en particulier des personnes qui ne tiennent pas l'hébergement.
- Permettre le repos de jour et de nuit à des publics poly-consommateurs de drogue en errance visibles dans l'espace public pour répondre à des besoins primaires/essentiels (repos, hygiène).
- Améliorer la relation aux autres et à l'environnement.

Pilotes/Financeurs : ARS, Ville de Paris, Mairies d'arrondissement

Opérateurs : CAARUD, CSAPA

Indicateurs : Nombre d'espaces de repos

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Elaboration du cahier des charges ; Mai : Ouverture d'un espace de repos de jour au Sleep-In (15 places de 10h à 18h 7j /7)
- 1^{er} semestre/2^{ème} 2019 : identification de nouveaux lieux, visites et préparations des projets associatifs
- 2019/2020/2021 : Les espaces de repos créés auront un caractère expérimental et feront l'objet d'un suivi (comité de pilotage) et d'une évaluation (forme et contenu à déterminer)

Action 13 : Réflexion sur de nouveaux espaces de consommation supervisée en lien avec l'évolution du cahier des charges national relatif à l'expérimentation d'espaces de réduction des risques par usage supervisé, autrement appelés «salles de consommation à moindre risque»

Objectif : Envisager les conditions de mise en œuvre de nouveaux espaces de consommation supervisée (inhalation et injection) en Ile-de-France.

Pilotes/Contributeurs : ARS, MILDECA, Ville de Paris, Mairies d'arrondissement, Mairies des communes franciliennes concernées, les CAARUD, en lien avec la PP, Parquet, AP-HP, CH Ballanger

Opérateur : porteur du projet d'expérimentation de SCMR à déterminer

Indicateurs : Nombre de nouveaux espaces de consommation supervisée

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : 2020/2021

17 mai 2019 : Installation d'un groupe de travail, sous l'égide du chef de projet MILDECA, sur de nouveaux espaces de consommation supervisée, et dont les objectifs sont:

- Répertorier les territoires affectés par des scènes ouvertes de consommation de drogues ;
- Préciser pour chacun d'entre eux les besoins de réduction des risques et de prise en charge sanitaire et sociale des publics concernés ;

- Déterminer les conditions d'implantation d'une structure de consommation supervisée en termes d'acceptabilité par les populations résidentes (site, format, dispositif d'accompagnement) ;
- D'envisager une première approche du modèle économique nécessaire en cas de nouvelles implantations.

Axe 2 : Héberger, mettre à l'abri, créer des espaces de repos et des unités d'hébergement et de soin résidentiel dédiés, afin de permettre une sortie de la rue

Les différentes mesures de cette rubrique doivent s'envisager selon une approche graduée, adaptée aux besoins des personnes.

Le SIAO 75 sera associé aux différentes démarches entreprises pour assurer une visibilité et garantir une logique de parcours aux personnes concernées.

2.1 Objectif opérationnel : Assurer la sortie de rue et la mise à l'abri

Action 14 : Renforcement du dispositif ASSORE

Objectif : Renforcer l'accompagnement assuré par le dispositif ASSORE, géré par Aurore en augmentant progressivement de 60 à 120 le nombre de personnes suivies et mises à l'abri à l'hôtel via le PHRH. La montée en charge est effective depuis le 23 janvier 2019, et prévoit des inclusions au fil de l'eau, pour tendre vers un objectif de 3 à 10 nouvelles prises en charge / semaine, sur demandes de la préfecture adressées au PHRH en fonction des préconisations remontées par les associations.

Pilotes/Financeurs : ARS, Ville de Paris, MILDECA (financement du dispositif ASSORE), cabinet du préfet de région d'Ile-de-France et DRIHL (financement des nuitées hôtelières afférentes mobilisées via le PHRH).

Opérateurs : Association Aurore, Samusocial de Paris (PHRH)

Indicateurs : Nombre de personnes intégrées au dispositif par semaine

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- Le rythme d'inclusion doit être porté à 10 personnes par semaine, soit 2 personnes par CAARUD par semaine. Une forte coordination des associations est nécessaire pour parvenir à cet objectif, ainsi qu'une grande réactivité de la DRIHL, dans un contexte marqué par une forte tension du parc hôtelier.

NB : Dans un premier temps, il convient de souligner que les 60 places de mise à l'abri à l'hôtel qui ouvriront dans le cadre du renforcement du dispositif « Assore » s'inscriront dans l'objectif de créer 80 places dédiées aux usagers de crack. Néanmoins, dans un second temps, des places pérennes d'hébergement ont vocation à s'y substituer progressivement, au fur et à mesure de la montée en charge des projets qui verront le jour (en fonction notamment des mises à disposition de locaux).

2.2 Objectif opérationnel : Renforcer l'hébergement

NB : les actions 15, 16 et 17 correspondent à l'engagement de créer 80 places pérennes d'hébergement dédiées au public des consommateurs de crack en errance, avec un accompagnement social et médico-social adapté à la situation des personnes.

Action 15 : Renforcement du dispositif PHASE

Objectif : Créer 6 places d'hébergement supplémentaires (soit 16 places d'hébergement au total) avec les crédits de la DRIHL (BOP 177) et 5 places supplémentaires d'ACT (soit 10 places d'ACT au total) avec les crédits de l'ARS (Ondam médico-social objectif spécifique).

Pilotes/Financiers : ARS (autorisation et financement des places d'ACT), DRIHL (financement des places d'hébergement), Ville de Paris (mise à disposition de locaux), Mairies d'arrondissement, en association avec le SIAO 75

Opérateurs : Association Aurore

Indicateurs : Montée en charge des extensions de places programmées, par l'identification et la mise à disposition d'Aurore d'appartements de type T4 / T5 situés à proximité du bâtiment collectif existant et en attendant, par la captation de chambres d'hôtel.

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Ouverture progressive des 6 nouvelles places d'hébergement et des 5 nouvelles places d'ACT suite à l'identification d'un lieu validé par les parties

Action 16 : Ouverture de 68 places d'hébergement au sein d'Unités d'Hébergement Spécialisées (UHS) d'une capacité de 20 à 25

Objectif : Créer 68 places pérennes d'hébergement avec un accompagnement social et médico-social adapté à la situation des personnes, au sein d'UHS pouvant revêtir deux formes :

1. UHS de 20 à 25 places d'hébergement, avec un accompagnement médico-social assuré par un ou plusieurs CAARUD ou CSAPA de proximité ou des places d'ACT à domicile ;

2. UHS de 20 à 25 places au total, associant de manière intégrée 15 à 20 places d'hébergement et 5 à 10 places d'ACT, autorisées et financées par l'ARS.

Pilotes/Financiers : ARS (autorisation et financement des places d'ACT), DRIHL (financement des places d'hébergement), Ville de Paris (mise à disposition de locaux, financement d'éventuels travaux d'aménagement), en association avec le SIAO 75

Opérateurs : Associations des secteurs social et médico-social

Indicateurs : Nombre d'UHS créées, nombre d'usagers hébergés

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Rédaction d'un cahier des charges et Publication d'un appel à candidature
- Identifier les lieux adaptés à titre pérenne ou intercalaire
- 2^{ème} semestre 2019 : Ouverture
- 2020/2021 : Suivi et évaluation

Action 17 : Création de 6 places d'hébergement supplémentaires dédiées aux consommateurs de substances psychoactives illicites faisant l'objet d'une mesure d'injonction thérapeutique

Objectif : Créer 6 places d'hébergement supplémentaires à destination des usagers de drogues sous mesure judiciaire d'injonction thérapeutique ordonnée par le Parquet de Paris (soit à terme, une capacité d'hébergement dédiée de 10 places).

Pilotes/Financiers : DRIHL (financement des places d'hébergement), ARS (suivi des injonctions thérapeutiques ordonnées par le Parquet de Paris, en lien avec les CSAPA parisiens), en association avec le SIAO 75.

Opérateurs : En cours de sélection

Indicateurs : Nombre de personnes avec une mesure d'injonction thérapeutique bénéficiant d'une place d'hébergement dédié

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

-2019 : Mise en œuvre ; 2020/2021 : Suivi

Action 18 : Amélioration de l'accès aux accueils de jour pour personnes sans domicile stable et aux centres d'hébergement de droit commun

Objectif : Favoriser les pratiques professionnelles croisées et avancées entre les professionnels du secteur Accueil Hébergement Insertion (AHI) et les professionnels du secteur médico-social spécialisés dans la prise en charge des addictions (cf. CAARUD, CSAPA), par l'intervention des CSAPA ou d'une équipe médico-sociale inter CSAPA au sein des structures AHI.

Pilotes : ARS, DRIHL

Opérateurs : Associations gestionnaires d'établissements et services du secteur AHI, CSAPA, CAARUD, Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS), Fédération Addiction, Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques (MMPCR), en association avec le SIAO 75

Indicateurs : Nombre d'usagers hébergés, nombre de professionnels ayant bénéficié de formations/information/sensibilisation et de pratiques professionnelles croisées, nombre d'interventions de l'équipe.

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : 2020/2021

2.3 Objectif opérationnel : Renforcer le soin résidentiel

Action 19 : Création de places d'hébergement adossées à des CAARUD (dans l'attente de l'évolution réglementaire: expérimentations)

Objectif : Améliorer la prise en charge médico-sociale des usagers

Pilotes/Financeurs : ARS

Opérateurs : CAARUD

Indicateurs : Nombre de places créées, nombre d'usagers hébergés

Calendrier/Mise en œuvre : En fonction de l'évolution réglementaire

Action 20 : Création de places de LHSS et LAM dédiées

Objectif : Créer des places dédiées aux publics usagers de drogues présentant les comorbidités somatiques et psychologiques les plus importantes.

Les structures LHSS et LAM créées seront considérées comme expérimentales. Elles feront l'objet d'une évaluation (à déterminer).

Pilotes/Financeurs : ARS, Ville de Paris (investissements)

Opérateurs : Associations du secteur médico-social ou social

Indicateurs : Nombre de places créées, nombre de personnes accueillies

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : 2019/2020

-2^{ème} semestre 2019 : Rédaction des cahiers des charges et Publication d'appels à projet, en fonction de l'instruction de campagne budgétaires des ESMS PDS 2019

Action 21 : Développement des passerelles entre les dispositifs de Réduction Des Risques et des Dommages (RDRD) et les dispositifs des « Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) - Un chez soi d'abord »

Objectif : Favoriser l'accès des usagers de substances psychoactives illicites aux dispositifs des « ACT - Un chez soi d'abord ».

Pilotes/Financeurs : ARS, DRIHL, DIHAL

Opérateurs : Associations des secteurs social et médico-social

Indicateurs : Nombre d'usagers orientés vers le dispositif

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : 2019/2020/2021

2.4 Objectif opérationnel : Accéder aux dispositifs d'insertion

Action 22 : Mise en place d'un dispositif expérimental d'insertion type « TAPAJ adultes »/« premières heures adaptées »

Objectif : Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des usagers en proposant des offres d'insertion adaptés au public.

Pilotes/Financeurs : ARS, Ville de Paris, MILDECA

Opérateurs : Entreprises, CAARUD

Indicateurs : Nombre d'usagers ayant bénéficié du dispositif, nombre de chantiers,

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 2ème semestre 2019 : Réflexion

- 2020/2021 : Mise en œuvre, suivi, évaluation

2.5 Objectif opérationnel : Mettre en place un dispositif d'accompagnement de personnes sous main de justice

Action 23 : Assurer des mesures d'injonction thérapeutique

Objectif : Faire bénéficier les usagers de drogues et de crack du dispositif des injonctions thérapeutiques.

Pilotes/Financeurs : Parquet de Paris, ARS

Opérateurs : CSAPA

Indicateurs : Nombre de personnes ayant bénéficié d'une mesure d'injonction thérapeutique, nombre de personnes avec un suivi effectif

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : 2019/2020

Action 24 : Mettre en œuvre à titre expérimental un dispositif de lutte contre la récidive à destination des publics ayant des conduites addictives

Objectif : Assurer une prise en charge médico-socio-judiciaire des auteurs d'infractions et consommateurs de crack

Pilotes/Financeurs : ARS, Parquet de Paris, MILDECA, SPIP75

Opérateurs : Tribunal de Grande Instance de Paris, CSAPA, SPIP75

Indicateurs : nombre de personnes ayant bénéficié du dispositif

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

-2019 : Tirer les enseignements de deux années de fonctionnement de l'expérimentation L'Ouvrage (93),

Réflexion sur une nouvelle expérimentation, rédaction d'un cahier des charges.

Explorer l'idée d'un projet de justice résolutive de problèmes comme alternative aux injonctions thérapeutiques et courtes peines d'emprisonnement adaptée aux publics en errance poly-consommateurs de drogues et visibles dans les espaces publics.

Le cumul de difficultés des personnes, addiction, troubles psychiatriques, comorbidités somatiques, absence de logement voire d'hébergement justifie d'expérimenter des suivis renforcés apportant des réponses coordonnées et pragmatiques à ces problématiques.

-2020/2021 : Début du dispositif et Mise en place d'un suivi et d'une évaluation.

Axe 3 : Intervenir dans l'espace public à la rencontre des usagers et répondre aux besoins des habitants, dans un souci d'améliorer la tranquillité publique et lutter contre les trafics

3.1 Objectif opérationnel : Renforcer la vigilance

Action 25 : Remontées d'informations régulières sur les points de deal et de trafic

Objectif : Assurer un échange d'informations régulier entre la PP et la Ville de Paris, et créer une meilleure coordination entre le GLTD et les actions de surface.

Pilote : Parquet de Paris

Partenaires : Ville de Paris, mairies d'arrondissement, Préfecture de Police, ARS, MILDECA, RATP, SNCF

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : Continu

3.2 Objectif opérationnel : Renforcer les actions d'information et de formation

Action 26 : Renforcement des actions de sensibilisation et de formation auprès des acteurs du territoire intervenant sur l'espace public via les associations

Objectif : Renforcer les actions de sensibilisation et de formation des acteurs du territoire, les financements (à hauteur de 40 000 euros) sont votés et les formations prévues.

Pilotes : Ville de Paris-MMPCR

Opérateurs : Ville de Paris-MMPCR, Associations

Indicateurs : Nombre d'actions de sensibilisation et de formation, nombre de personnes formées

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : 2019/2020

Action 27 : Renforcement des actions de prévention et d'information auprès des habitants

Objectif : Renforcement des actions de prévention et d'information auprès des habitants, en lien étroit et à la demande des mairies d'arrondissement concernées.

Pilotes/Financeurs : Ville de Paris, Mairies d'arrondissement

Indicateurs : Nombre d'actions de prévention et d'information menées

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : 2019/2020

3.3 Objectif opérationnel : Renforcer le nettoyage et les aménagements urbains

Action 28 : Pérennisation des opérations de nettoyage pour la régulation de l'espace public

Objectif : Poursuivre les interventions hebdomadaires de nettoyage de la Ville de Paris sur les différents sites, en lien avec la PP.

Secteur Stalingrad : 5 opérations hebdomadaires de nettoyage renforcé de la place du Bataillon du Pacifique engageant pour 3 d'entre elles des moyens mécanisés.

Secteur Chapelle / Colline : le secteur Chapelle élargit (de Porte d'Aubervilliers à Porte de la Chapelle, Bd Ney, impasse Marteau, allée Valentin Abeille) fait l'objet d'une opération quotidienne de nettoyage avec des moyens mécanisés et des laveuses. Une opération hebdomadaire de nettoyage de la Colline est par ailleurs mise en œuvre, engageant ponctuellement des moyens lourds pour l'évacuation des plus gros déchets.

Enfin, le nettoyage régulier des talus du périphérique et de l'échangeur Chapelle est réalisé en moyenne une fois par mois lors des opérations de fermeture nocturne du périphérique.

Pilotes: Ville de Paris

Opérateurs : Ville de Paris et son prestataire, Préfecture de Police

Indicateur : Nombre d'opérations menées

Calendrier/Etapes de mise en œuvre : 2019/2020

Action 29 : Renforcement de la prévention situationnelle

Objectif : Limiter les installations de campement d'usagers de drogues, améliorer la propreté et la physionomie de l'espace public et renforcer la sécurité des riverains par la réalisation d'aménagements urbains (renforcement d'éclairage, installation de barrières ou de potelets, renforcement de la végétalisation ou au contraire des opérations régulières d'égavage).

Pilotes/Financeurs : Ville de Paris, Mairies d'arrondissement

Opérateurs : Ville de Paris en lien avec la Préfecture de Police

Etapes de mise en œuvre : Continu

3.4 Objectif opérationnel : Améliorer la coordination opérationnelle

Action 30 : Mise en place de visio-conférences mensuelles

Objectif : Assurer une cohérence entre les différentes actions menées grâce à des visio-conférences mensuelles qui permettront de partager entre les acteurs en charge du pilotage des dispositifs l'ensemble des opérations planifiées sur le terrain.

Pilotes PRIF, PP

Opérateurs PRIF, PP, MILDECA, Villes de Paris, ARS

Indicateurs : Nombre de réunions de coordination et de suivi

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- Mise en place : 2019

4.1 Objectif opérationnel : Mieux connaître les usages, les profils des usagers de crack, leurs besoins, pour renforcer l'adaptation des stratégies d'intervention

Action 31 : Réalisation d'une étude intitulée « Crack en Seine – Usagers, trajectoires, besoins, espaces et trafic » conduite conjointement par le CERMES 3 / INSERM et l'OFDT

Objectif : Approfondir les connaissances sur les usages, les profils, trajectoires et besoins des usagers de crack mais aussi celles de l'organisation des trafics, des marchés et des espaces liés au crack (modalités d'achat de la cocaïne, structuration ou pas des « cuisines », organisation de la revente par les « modous » et autres revendeurs). L'étude porte sur les territoires de Paris et de Seine-Saint-Denis.

Pilotes/Financeurs : ARS, MILDECA, Ville de Paris, Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis

Opérateurs : CERMES 3/INSERM, OFDT

Indicateurs : Rapport d'étude

Calendrier/Etapes de mise en œuvre :

- 1^{er} semestre 2019 : Réalisation, de l'étude, Premiers résultats
- Fin 2^{ème} semestre 2019 : Finalisation de l'étude et remise du rapport

4.2 Objectif opérationnel : Elaborer une cartographie des structures médico-sociales et sanitaires et des maraudes

Action 32 : Elaboration et suivi d'une cartographie des structures médico-sociales et sanitaires en addictologie

Objectif : Disposer d'une cartographie complète des structures médico-sociales CAARUD et CSAPA, de l'offre hospitalière en addictologie et des automates de distribution et de récupération de matériel de réduction des risques et des dommages.

Pilotes/Financeurs : ARS, Ville de Paris

Opérateur : ARS, MMPCR

Indicateurs : Cartographie

Calendrier/Etape de mise en œuvre : 2019

Action 33 : Elaboration et suivi d'une cartographie des différentes catégories de maraudes intervenant auprès des usagers de crack et poly-consommateurs en errance (maraudes sociales, de réduction des risques et de médiation)

Objectif : Mieux connaître les maraudes intervenant sur un territoire donné.

Pilotes/Financeurs : Ville de Paris, ARS, DRIHL

Opérateurs : CAARUD, maraudes sociales, Ville de Paris, coordination de zone des maraudes

Indicateurs : Cartographie

Calendrier/ Etapes de mise en œuvre :

- 2019 : Elaboration et partage des plannings des maraudes sociales, médico-sociales de réduction des risques, et de médiation
- 2020 : production d'une cartographie.

Annexe 3 : sigles et acronymes utilisés

ACT : Appartement de coordination thérapeutique

AHI : Accueil Hébergement Insertion

CAARUD : Centre d'Accueil d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

ELSA : Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie

EMPP : Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

ESMS PDS : Etablissements et Services Médico-Sociaux accueillant des Personnes confrontées à des Personnes en Difficultés Spécifiques

FIPD : Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance

GLTD : Groupe Local de Traitement de la Délinquance

GHU : Groupe Hospitalier Universitaire

ILS : Infraction à la Législation des Stupéfiants

LAM : Lits d'Accueil Médicalisé

LHSS : Lits Halte Soins Santé

MMPCR : Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques

OFDT : Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

PHRH : Pôle Hébergement et Réservation Hôtelière du Samusocial de Paris

RDR : Réduction des Risques

RDRD : Réduction des Risques et des Dommages

SAIP : Système d'Alerte d'Information aux Populations

SIAO : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation

SCMR : Salle de Consommation à Moindre Risque

UASA : Unité d'Assistance aux Sans Abris

UHS : Unité d'Hébergement Spécialisé