

SYNTHÈSE  
D'ÉTUDE



MISSION  
MÉTROPOLITAINE  
DE PRÉVENTION  
DES CONDUITES  
À RISQUES

**POROSITÉS TERRITORIALES, PROGRESSION DES  
CONSOMMATIONS, INFLATION DE LA PRÉCARITÉ :  
QUELLES RÉPONSES ?**

Un état des lieux du dispositif de réduction des risques liés à la consommation de drogues de Seine-Saint-Denis.

Aude Lalande, ethnologue / Mars 2019



mmpcr.fr



## MISSION MÉTROPOLITAINE DE PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUES



seine-saint-denis  
LE DÉPARTEMENT

A la demande du Département de la Seine-Saint-Denis, via la Mission Métropolitaine de prévention des conduites à risques, l'ethnologue Aude Lalande a dressé un état des lieux du dispositif de réduction des risques en Seine-Saint-Denis. Intitulée : « *Porosités territoriales, progression des consommations, inflation de la précarité : quelles réponses ?* », cette étude fait suite à une recherche-intervention menée en 2012 et 2013 par la MMPCR avec le sociologue Pierre Roche et les personnels des Caarud locaux<sup>1</sup>. Alors que celle-ci interrogeait les pratiques et les postures professionnelles, la nouvelle enquête s'intéresse aux territoires couverts par les Caarud, aux phénomènes qu'ils y repèrent, ainsi qu'aux réponses qu'ils s'efforcent d'apporter à leurs publics. De cette analyse ressortent la nécessité de renforcer le dispositif existant mis à mal par l'ampleur croissante des besoins, la montée de la précarité et les carences du système social, et l'urgence d'agir.

Synthèse réalisée par Florence Raynal, journaliste

---

<sup>1</sup> Elle s'intitule : « Caarud en zones urbaines, entre invisibilité et marginalité : quels enjeux pour les acteurs (2014) »

**F**orte variété des modes d'accès aux drogues, gamme étendue de produits disponibles et large diversité des publics consommateurs. Telles sont les trois grandes caractéristiques repérées en Seine-Saint-Denis en 2017 par le dispositif Trend<sup>2</sup> de l'Office français des drogues et des toxicomanies (OFDT) avec l'aide des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud) locaux. Dans un rapport publié fin 2018, l'OFDT décrit en effet l'existence sur le département de points de vente fixes en cité, dénommés « fours », de trafics de rue, plus mobiles, de vente sur rendez-vous téléphonique, de systèmes de livraison à domicile, ou encore de « *drive* », ces derniers permettant aux acheteurs de s'approvisionner à bord de leur véhicule. L'enquête pointe de surcroît l'importante disponibilité de l'héroïne — alors qu'elle a quasi disparu à Paris —, de la cocaïne, du crack et du cannabis. Enfin, Trend décèle quatre profils de consommateurs : des acheteurs de passage, non issus du département et parfois plutôt aisés, une clientèle locale, souvent plus pauvre, des groupes de migrants primo-arrivants et des usagers de drogues en contexte sexuel ou *chemsexers*.

La présence des drogues sur le sol séquano-dionysien n'est certes pas nouvelle, mais aujourd'hui elle connaît des évolutions des plus préoccupantes. C'est ce que révèle, de son côté, l'étude « *Porosités territoriales, progression des consommations, inflation de la précarité : quelles réponses ?* » réalisée par l'ethnologue Aude Lalande à la demande de la MMPCR et qui dresse un état des lieux du dispositif de réduction des risques (RdR) en Seine-Saint-Denis. Pour la chercheuse, on assiste en effet, depuis une petite quinzaine d'années, « *à la résurgence de phénomènes visibles, voire bruyants, de consommation et de revente de drogues, avec les questions de sécurité sanitaire et publique qui s'y rapportent* ». Ainsi, tandis qu'en bord de périphérie et dans les communes limitrophes de Paris se sont développés des scènes ou marchés ouverts de revente et de consommation, surtout de crack et de cannabis ; en milieu et en fond de département, d'anciens sites de revente et d'approvisionnement se sont, eux, davantage ancrés et professionnalisés, générant aussi parfois des scènes ouvertes de consommation.

## Un dispositif à bout de souffle

Outre s'adapter à la diversification des lieux et des modes de vente comme à celle des publics, les Caarud du département : Aurore 93, Le Yucca (groupe SOS), Aurore-Aubervilliers et Proses, doivent faire face à l'essor de pratiques nouvelles et/ou très inquiétantes : crack, polyconsommations... La plupart des équipes ont vu par ailleurs augmenter leur file active de façon très conséquente et certaines subissent une montée des tensions. Les structures ayant participé à l'étude, qui visait à mieux connaître les territoires desservis ainsi que les interventions qu'elles y déploient, soulignent de fait l'insuffisance des moyens dont elles disposent pour apporter des réponses adaptées. Malgré la croissance, en cinq ans, de plus de 10 % de sa capacité d'accueil et d'environ 8 % de son effectif, le dispositif reste « *sous-dimensionné au regard du nombre d'habitants du département et de l'acuité des besoins* », affirme Aude Lalande. L'accumulation et l'amplification des problèmes

---

<sup>2</sup> Tendances récentes et nouvelles drogues (Trend)

rencontrés par les publics font même aujourd'hui, de l'aveu des professionnels, « *exploser le système* ».

Plus spécifiquement, pour le Caarud Aurore 93, situé au nord est du département au carrefour d'Aulnay-sous-Bois, Sevran et Villepinte, la difficulté est de parvenir à « réduire les risques dans la proximité d'une grande scène de revente » (voir article p. 8). Pour le Yucca, il s'agit davantage de réussir à « accompagner des publics toujours plus divers et précaires » dans des zones au cœur de la Seine-Saint-Denis, tels Bondy ou Bobigny, où la présence des drogues, bien que plus discrète, n'en est pas moins problématique (voir article p. 25). Enfin, le défi pour les Caarud Aurore-Aubervilliers et Proses est d'« intervenir aux marges de la ville [...] en bordure de l'espace parisien », en couvrant cinq communes, dont Saint-Denis et Montreuil, sur un territoire qui héberge des marchés de revente suscitant la circulation de clientèles et que fréquentent des consommateurs en grande précarité (voir article p. 43).

## À chaque public, ses besoins

L'offre de services de RdR concerne en fait trois types de territoires : ceux en crise, comme à Aulnay-sous-Bois ou dans des communes bordant la capitale, où il s'agit de parer à l'urgence ; des villes bien desservies par les structures implantées mais où la diversité des besoins mettent les équipes en difficulté comme à Bondy, Montreuil ou Saint-Denis ; et des communes peu couvertes (Aubervilliers, Bagnolet ou Pantin) malgré des besoins flagrants. Sur l'ensemble, les Caarud repèrent trois sortes de populations : des personnes plutôt insérées, en demande de réponses ponctuelles (matériels stériles, conseils de RdR, accompagnement à l'injection, dépistages, orientations médicales...) ; des usagers, à l'inverse, précaires et très désinsérés, vivant à la rue, et nécessitant des réponses d'urgence ; et, entre les deux, des publics à l'équilibre fragile, en butte à des difficultés de logement, emploi et/ou santé, ou dans leur rapport aux produits. Concernant la première population, l'étude recommande de maintenir voire de développer les moyens octroyés au regard de l'importance des files actives, mais aussi parce que s'y agrègent désormais des *chemsexers*, amateurs de nouveaux produits de synthèse ayant de grands besoins en matériel, ou un nombre croissant d'usagers de crack ou de cocaïne inhalée, qui nécessitent des matériels coûteux. Le deuxième public, lui, appelle la mise en place, en sus du dispositif classique, de réponses novatrices en termes de lieux de consommation, d'espaces de repos ou d'hébergement. Quant au public intermédiaire, il ne doit pas être négligé comme cela tend à se produire là où les Caarud disposent de peu de ressources. « *Chaque ville devrait être dotée de moyens proportionnés à sa taille et/ou a minima, à la diversité des publics en difficulté repérés grâce aux investigations qui y sont faites* », préconise Aude Lalande. Mais l'étude pointe aussi que, sur les 40 villes de Seine-Saint-Denis, seules 14 bénéficient de l'action d'un des Caarud. Dans les 26 autres, la réalité des territoires est mal voire pas connue, aussi est-il recommandé d'y réaliser des « *diagnostics locaux [...] pour y identifier les besoins et évaluer les réponses qui devraient y être apportées* ».

## Un département en mal de moyens

L'insuffisante couverture des besoins découle d'une sous-dotation globale du département. Dans une étude de 2018 dédiée aux « *inégalités dans l'offre de services de réduction des risques et des dommages* » en France, l'OFDT pointe ainsi des écarts notables entre la Seine-Saint-Denis et le reste du territoire. En premier lieu, le nombre de Caarud se révèle proportionnellement inférieur à la moyenne nationale. Plus spécifiquement, il s'établit à 2,9 par million d'habitants de 20 à 74 ans contre 5,58 à Paris. En nombre d'ETP, même constat : le ratio est de 3,10 en Seine-Saint-Denis et de 5,48 dans la capitale. Concrètement et à titre d'exemple, un renforcement du dispositif de RdR au nord-est du département permettrait de désengorger le Caarud aulnaysien et de couvrir des villes telles le Blanc-Mesnil, Dugny, Stains ou Pierrefitte, qui, malgré un passé très marqué par les consommations et les trafics, ne sont pas ou plus couvertes. « *Un renforcement de l'offre des Caarud et leur meilleure répartition sur le territoire départemental, soit par l'accroissement des moyens des Caarud existants, soit par la mobilisation de nouveaux opérateurs, permettrait de "ventiler les clientèles" et de mieux "répartir les charges" — ainsi que le demandent d'ailleurs aujourd'hui certains édiles municipaux* », note l'étude de la MMPCR. La sous-représentation des temps médicaux et infirmiers au sein des structures est une autre inégalité repérée. À cela s'ajoute un phénomène de sous-dotation au plan francilien en possibilités d'accompagnement psychologique et social au sein des Caarud.

## Des seringues peu accessibles

Le ratio annuel de délivrance de seringues semble très faible en Seine-Saint-Denis. Le dispositif de distribution de matériels stériles est jugé insuffisant et, de l'avis des usagers des Caarud et des centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa), se procurer des seringues est particulièrement difficile dans le département. La charge de leur délivrance y repose à 56 % sur les Caarud contre 33 % à Paris, où la part assumée par les automates est extrêmement plus élevée. En Seine-Saint-Denis, les pharmacies fournissent 24 % des seringues, mais les quantités distribuées restent faibles. Le réseau des automates est donc à étoffer, les pharmacies doivent être remobilisées — ce travail a été initié par Proses sur son territoire — de même que les Csapa, quasi absents sur ce plan. Quant aux programmes d'échanges de seringues postaux, ils doivent être soutenus. Remailler le territoire avec des points d'échange et/ou d'approvisionnement en seringues et autres matériels se révèle d'autant plus indispensable qu'en Seine-Saint-Denis, y sont très élevées, chez les usagers de drogue, la prévalence du VIH (18 % contre 9 % à Paris, selon l'enquête ANRS-Coquelicot en 2011) comme celle de l'hépatite C (52 %, contre 44 % à Paris). Mener des actions visant en particulier à convaincre les villes réticentes à implanter des automates se révèle donc essentiel.

## Sortir publics et professionnels de l'impasse

Mais la problématique ne pourra se contenter de réponses au plan départemental car elle revêt également une dimension métropolitaine. Le déplacement des marchés des drogues de la capitale vers la périphérie expose notamment à la présence de ces produits la population de certains quartiers et y entraîne d'importants passages de consommateurs. Les plus précaires d'entre eux sont en outre pris en étau entre la gentrification de Paris et celle, galopante, des villes de la petite couronne. Chassés par l'incessante progression des opérations de gestion de l'espace public, ils se retrouvent condamnés à l'errance. Dès lors, « les effets de la présence de ces marchés sur les territoires qui les hébergent doivent être pris en compte, en termes de renforcement des dispositifs de réduction des risques, mais aussi de réponse publique à la situation des plus démunis », analyse Aude Lalande.

Aujourd'hui, en Seine-Saint-Denis, les Caarud se révèlent parmi les rares acteurs susceptibles d'accueillir et d'accompagner les personnes tenues à la marge à cause de leur usage de drogue, de leur activité de prostitution ou de leur absence de papiers. « Servant à la fois de recours de première ligne et de "guichet" d'accès aux droits [...], leurs équipes ont à faire face aux carences du dispositif social », constate l'ethnologue. L'accès aux soins des personnes désaffiliées ou aux titres de séjour des étrangers se complexifie de jour en jour, les services de psychiatrie sont débordés, les bains-douches ont disparu, les bagageries sont inexistantes... Surtout, alors que les publics ne cessent de se paupériser, que maintes populations d'origines diverses (Géorgiens, Polonais, Sri Lankais, Indiens, Chinois...) arrivent dans la métropole, le dispositif d'hébergement est saturé, rendant les situations inextricables. Les espaces interstitiels, où pouvaient s'installer les plus précaires, se réduisent de plus à peau de chagrin, aggravant encore leurs conditions de vie. *À Aulnay-sous-Bois, par exemple, les petits squats autour de l'hôpital ont fermé, obligeant ces sans-abri à se replier dans des espaces boisés ou des tunnels ; à Saint-Denis, ce sont les rondes de médiateurs de nuit dans les parkings du centre-ville qui chassent les usagers de crack vers Paris et la colline de La Chapelle. Le problème majeur que constitue l'absence d'hébergement a en outre souvent pour corollaire le renforcement du recours à des psychotropes... Aussi, devant « les nouvelles formes de gestion de l'ordre public, basées sur l'éviction de fait des populations indésirables, voire sur le déni de leur existence », résume Aude Lalande, et à défaut de réponses de fond tels la dépénalisation de la consommation — qui permettrait aux usagers d'intégrer le système de droit commun — ou le déploiement d'une politique du logement ambitieuse incluant un dispositif adapté d'hébergement d'urgence, il y a lieu de développer « des réponses de santé publique et de protection sociale, ainsi qu'une action coordonnée des collectivités à même d'enrayer des dynamiques de Nimby "Not in my backyard" qui reviennent au fond à renvoyer les problèmes "ailleurs" ».*



## Vers une politique métropolitaine de RdR ?

Au niveau métropolitain, l'étude conclut enfin à la nécessité d'imaginer des politiques de RdR réalistes mais aussi ambitieuses, favorisant la construction de réponses durables et en adéquation avec les pratiques, les problèmes et les risques rencontrés par les diverses populations d'utilisateurs. Sur le modèle des initiatives lancées par de grandes collectivités européennes, en Catalogne ou au Portugal notamment, l'ethnologue invite à définir un plan de développement permettant la couverture progressive des besoins. De nouvelles formes d'accueil et d'accompagnement devront en ce sens être envisagées. Pour les plus démunis, cela pourrait notamment passer par l'ouverture de nouveaux espaces de consommation (entre autres, sur le modèle des salles de consommation à moindre risque), mais sans que cela se substitue à un maillage des territoires visant à répondre à l'ensemble des pratiques et profils de consommateurs. Des pistes ont été dessinées à travers cette étude (voir p.72) mais il restera à les explorer davantage avec les équipes comme avec les usagers, pour en recueillir l'expertise.

## CAARUD AURORE 93

### Des équipes sous tension

Sis à l'entrée du CHI Robert-Ballanger à Aulnay-sous-Bois, le Caarud Aurore 93 se situe entre trois cités historiques de revente de drogues, à proximité d'un important marché « ouvert », qui propose une large gamme de produits (cannabis, cocaïne, crack, héroïne), attire une vaste clientèle, parfois venue de loin la zone étant desservie par le RER et trois autoroutes, et génère des espaces de consommation sauvages. « *La présence d'un Caarud à proximité constitue une réponse publique d'importance aux problèmes de santé et de sécurité publique qu'engendrent ces activités* », observe Aude Lalande.

Le Caarud Aurore 93 offre un accueil bas-seuil spécialisé 19 heures par semaine et reçoit des publics précaires, cumulant des problèmes de santé. Il délivre des matériels, dispense des soins de première nécessité, propose des dépistages ou encore un accompagnement social et/ou vers le soin. Par ailleurs, il dispose d'automates de délivrance ou d'échanges de seringues accessibles 24 h sur 24, alors que le distributeur de kits le plus proche se situe à plusieurs kilomètres. Environ 80 % de la file active sont des injecteurs (beaucoup de cocaïne et d'héroïne), les polyconsommations sont fréquentes et des pratiques dangereuses ou « trash », telles les injections dans la jugulaire, sont repérées. En particulier, des personnes injectent leurs produits dans divers recoins autour de l'hôpital ou dans son parc, voire y abandonnent leurs seringues. Malgré un travail de ramassage et un travail de médiation pour favoriser l'acceptabilité de son activité, cela suscite encore des tensions avec les riverains et les salariés du CHI. En fait, paradoxalement, « *plus la structure est efficace et performante dans ses missions de réduction des risques [...], plus les usagers la fréquentent, mais plus les riverains craquent en retour, les responsables de l'hôpital mettent en cause le bien-fondé du projet — ou tout du moins la pertinence de son implantation sur le site de l'hôpital —, et les édiles politiques appellent une réduction de l'activité* », constate l'ethnologue.

Face à l'augmentation de la file active et à l'importance des besoins, l'équipe déplore un manque de moyens : exigüité et vétusté des locaux, absence de douche et de machine à laver, faiblesse des effectifs...<sup>1</sup> et s'essouffle « *dans un mélange de sentiment de travail mal accompli et de non-reconnaissance* ». « *La relance d'un projet paraît ainsi nécessaire* », diagnostique Aude Lalande pour qui fermer le Caarud ou supprimer les automates ne réglerait rien à la situation locale, voire l'aggraverait. L'ethnologue penche davantage pour l'élaboration de réponses nouvelles « *qui prennent en charge à la fois le besoin de matériels stériles et la question des lieux de consommation, en complément de l'offre actuelle* » et s'appuieraient sur les réseaux déjà mobilisés. L'ouverture d'une salle de consommation pourrait ainsi se révéler une solution : meilleures conditions d'hygiène et de sécurité (réduction des risques de contamination, des overdoses, des violences...), possibilité d'accroche avec les usagers, mais aussi baisse des nuisances pour l'environnement.

1) L'étude a été écrite pendant l'été 2018, avant que ne s'engage en 2019 une mise à niveau de ses moyens : extension des surfaces utiles du Caarud, création de postes, augmentation de l'amplitude horaire d'ouverture et de la fréquence de maraudes de ramassage de seringues..



## CAARUD YUCCA

### Une palette de publics

Installé dans le centre-ville de Bondy, le Caarud Yucca intervient sur une zone (1) ne comprenant pas de grande « scène ouverte », mais où la vente de cocaïne semble importante sous forme de plans de cité et de drive. Si la présence des usagers se révèle discrète sur le territoire, le croisement de problématiques d'addiction et de précarité produit cependant des effets destructeurs pour maints consommateurs et le Yucca a vu sa file active largement augmenter en cinq ans. L'équipe mène deux types d'activités complémentaires : un travail de rue pour aller au devant des usagers (repérage, distribution de matériels, orientations...) et un accueil dans ses locaux (soins infirmiers, accompagnement social, douches, laverie, collations, ordinateurs...). À cela s'ajoutent des interventions hors les murs : formations sur la question de l'alcool en Ehpad, milieu festif...

Concernant les maraudes, activité d'arpentage et de repérage essentielle pour « réellement mettre à jour les besoins » selon Aude Lalande, les équipes estiment aujourd'hui insuffisant le temps qui leur est consacré. En effet, la crainte des consommateurs d'avoir affaire à des policiers, l'obligation de maints usagers de vivre dans des squats, des parkings et autres sous-sols mais aussi de changer sans cesse de place du fait des opérations de rénovation urbaine, rendent leur repérage difficile. Les équipes insistent aussi sur la nécessité d'élargir les plages horaires. « La prise de contact avec des usagers de drogues vivant en marge exige de pouvoir s'adapter à leurs rythmes, souvent décalés vers les soirées ou la nuit », rapporte l'ethnologue. L'extension de cette présence de proximité, qui supposerait d'étoffer l'équipe, permettrait de surcroît de partager des maraudes avec le Samu social et la Croix-Rouge « avec un double effet de ciblage plus adéquat des temps sociaux des consommateurs et de formation ou d'information mutuelle », poursuit-elle.

Dans son pavillon, le Yucca reçoit une large diversité de populations, reflet de celle de son territoire : en particulier, des Sri-Lankais Tamouls et des Indiens Sikhs issus de Drancy, Bobigny ou Bondy ; des Européens de l'Est, souvent à la rue ; des Bondynois précaires mais ayant en général un logement et une famille, auxquels s'ajoutent de jeunes Maghrébins en errance. L'alcool se situe désormais au premier rang dans la file active pendant que le crack progresse rapidement et que l'héroïne recule. Les injecteurs se révèlent globalement « mieux insérés que les autres » et les usagers de crack « moins démolis » que les grands buveurs d'alcool. Ceux-ci, très abîmés, sont des plus difficiles à accompagner et leur surconsommation pourrait dissuader d'autres publics de fréquenter les lieux. Ces constats invitent le Caarud à réfléchir à certaines évolutions : autoriser l'absorption d'alcool (2) en son sein pour mieux l'accompagner, étudier la possibilité d'ouvrir un espace de consommation de crack, de développer des solutions d'hébergement pérennes...

1) Il dessert Bondy, Bobigny et, depuis 2018, Drancy et Noisy-le-Sec en remplacement de Montfermeil et Clichy-sous-Bois, trop éloignées et où il conviendrait d'implanter une structure locale.

2) Ce programme a débuté en février 2019

## CAARUD AURORE-AUBERVILLIERS ET PROSES

### Dynamiques périphériques

Cinq des huit villes de la Seine-Saint-Denis qui jouxtent Paris sont couvertes par deux Caarud : Aubervilliers, par Aurore ; Montreuil, Saint-Denis et plus marginalement Bagnolet et Pantin, par Proses. À Aubervilliers, Aurore a installé une petite structure de première ligne, qui s'appuie sur un lieu d'accueil ouvert quatre demi-journées par semaine et que relaient des maraudes de rue. L'association met également à la disposition des Caarud et Csapa parisiens ou séquano-dionysiens un dispositif d'hébergement sis à Aulnay-sous-Bois. Proses, de son côté, déploie une réponse de première ligne dans des quartiers parfois marqués par la présence de sites de vente et de consommation (scènes de crack à Saint-Denis, par exemple) tout en disposant aussi d'une boutique d'accueil dans le centre-ville montreuillois. Elle mène par ailleurs des actions de prévention en direction d'un public jeune, qui peine à se reconnaître dans les systèmes existants, et qu'elle rencontre dans un cadre étudiant ou lors d'événements festifs. Très engagée sur la question cruciale de l'hébergement, Proses a de surcroît établi à Montreuil une structure accueillant des usagers de drogues en grande précarité, qui a fait ses preuves. Lieu de vie communautaire, le « Pavillon » permet ainsi à 10 personnes, qui vivaient dans la rue ou en squat et que leur addiction excluait du dispositif classique, de se « stabiliser ». Le Caarud gère de plus trois studios-tremplins pour des usagers ayant un emploi, abrite 10 à 12 hommes les soirs d'hiver dans sa boutique transformée en Caarud Nuit, et loge 7 femmes à l'hôtel.

« À l'échelle d'un territoire, les différentes formes d'intervention déployées par les structures se complètent », relève Aude Lalande. Outre délivrer du matériel, les boutiques offrent un temps de pause et des services divers : douches, machines à laver, soins, soutien dans les démarches sociales ou médicales, ateliers... Un accompagnement à l'injection à moindres risques est aussi proposé par Proses. Le recours à des unités mobiles permet de multiplier les points de contact dans les villes et de se rendre sur des sites fréquentés par les consommateurs (héroïnomanes aux abords de l'hôpital Delafontaine, ou travailleuses du sexe, étudiants de l'université Paris 8, Roms d'un camp de Pierrefitte...). Les maraudes, elles, ont vocation à toucher des personnes éloignées des structures, à comprendre leurs besoins et conditions de vie mais aussi à rencontrer des partenaires locaux. Elles ont notamment abouti à la tenue de permanences dans des squats à Pantin.

Enfin, Proses a récemment initié un travail de relance des programmes d'échange de seringues en pharmacie sur plusieurs communes, dont Bagnolet, où elle approvisionne les deux automates mis en place par la municipalité. Plus globalement, dans cette ville, le cadre existant apparaît sous-dimensionné par rapport aux besoins potentiels. « Comme Saint-Ouen, et au vu de l'activité de revente qu'elle connaît, la ville de Bagnolet devrait pouvoir bénéficier d'un dispositif soutenu, assure l'ethnologue. Sachant la situation géographique de la ville, les flux de populations qu'elle connaît et sa composition sociale, un travail d'exploration des quartiers devrait pouvoir y être mené, de la même façon qu'à Montreuil. »

## Préconisations :

- ◆ **Sur tout le département** : il y a lieu de développer un dispositif d'hébergement sur l'ensemble du territoire en sachant tirer profit des expérimentations et des savoir-faire des Caarud (Sleep'in, Caarud de Nuit, lieux de vie communautaires, appartements-tremplins...). Il importe aussi de bâtir un système de mise à disposition de matériels stériles à même de couvrir l'entièreté du département. Cela passe par l'essor du réseau des automates et le soutien à la délivrance de matériel à distance, par la remobilisation des pharmacies et la sensibilisation des Csapa via une formation à la philosophie de la RdR. Enfin, l'intérêt de créer un Caarud jeunes est à étudier pour mieux toucher ce public.
- ◆ **Au nord-est du département** : l'ouverture d'une salle de consommation à moindres risques est à envisager dans l'enceinte de l'Hôpital Ballanger ; le dispositif de délivrance de matériels stériles doit aussi être renforcé.
- ◆ **En bordure du périphérique** : en coordination avec les Caarud parisiens, il pourrait se révéler utile d'ouvrir des lieux fixes ou mobiles de consommation ; de proposer des espaces de repos de jour ; de déployer des unités mobiles pour mieux aborder certains publics (permanences fixes, distribution de matériels, soins primaires, évaluations sanitaires et sociales...); de développer des actions en direction de personnes se prostituant ; de distribuer des repas.
- ◆ **Dans chaque ville** : afin de couvrir tout le territoire, il conviendrait de réaliser des diagnostics locaux, d'instaurer un dispositif de proximité (boutiques et maraudes, au minimum) ; d'ajouter au besoin des unités mobiles pour toucher les populations peu susceptibles de solliciter les boutiques : grand exclus mais aussi publics bien insérés, étudiants... Il faudrait de plus multiplier les maraudes de repérage, et notamment en organiser le soir pour s'adapter aux temps sociaux des consommateurs et des travailleuses du sexe, ainsi que développer les partenariats avec les acteurs locaux (CHU, prévention spécialisée...).



# MISSION MÉTROPOLITAINE DE PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUES



**[mmpcr.fr](http://mmpcr.fr)**

[mmpcr@seinesaintdenis.fr](mailto:mmpcr@seinesaintdenis.fr)

[dases-mmpcr@paris.fr](mailto:dases-mmpcr@paris.fr)

01 71 29 26 91

41, rue Delizy, Pantin - Bâtiment A - 5e étage  
Accès métro 5 - Eglise de Pantin ou RER E Pantin  
Bus 249 ou 151, arrêt Delizy ou Louis Nadot