

Réduction des risques et lieux de vie

JOURNÉE

30 JUIN
du COLLECTIF
GALILÉE

PROGRAMME



HABITAT PRÉCARITÉ
SANS DOMICILE

ISOLEMENT

HÉBERGEMENT

SANS DOMICILE

DROGUES

LOGEMENT

RÉSEAUX

RÉDUCTION DES RISQUES

SOLIDARITÉS

CITOYENNETÉ

COLLECTIF

PRÉCARITÉ

SQUAT

MARSEILLE

Inscription gratuite
et obligatoire
sur www.respadd.org

THÉÂTRE DE L'ŒUVRE

1 rue Mission de France – 13001 Marseille

Réduction des risques et lieux de vie



AT
VILLE
SES
E
T
MENT
RÉDUCTION DES RISQUES

JOURNÉE

30 JUIN
du COLLECTIF
GALILÉE

8h30

Accueil

9h00/9h10

OUVERTURE

- Emilie Coutret, *présidente de l'association Bus 31/32*
- Jean-Pierre Daulouède, *président du Collectif Galilée*

9h10/10h30

TABLE RONDE | DE LA CONSOMMATION À L'HÉBERGEMENT

- Nicolas Ducournau, *Ithaque, Strasbourg*
- Raoul Schaaf, *Abrigado, Luxembourg*
- *Discutant : Michel Bourrely, Marseille*

10h30/11h00

UN CHEZ SOI D'ABORD MARSEILLE

- El-Arif Abdou, Nastassia Kroichvili, Carine Voiret
- *Discutant : Lionel Sayag, PROSES, Montreuil*

11h00/11h30

Pause-café

11h30/13h00

HABITER LA VILLE

- Sophie Baier, *PROSES, Montreuil*
- Joachim Levy, *Nouvelle Aube & Collectif de l'Auberge, Marseille*
- Véronique Latour, *La CASE, Bordeaux*
- *Discutante : Perrine Roux, SESSTIM, Marseille*

13h00/13h30

LE CENTRE RÉSIDENTIEL INTÉGRAL LOTUS

- Ester Aranda, *Asociación Bienestar y Desarrollo*
- *Discutant : Cyril Olaizola, Bizia, Bayonne*

13h30

Repas sur place – Déjeuner offert

14h30/15h00

USAGES, REVENTES ET TERRITOIRES MARSEILLAIS

- Philippe Pujol, *journaliste, Marseille*
- *Discutante : Maëla Le Brun, Bus 31/32, Marseille*

15h00/16h30

UNE RDR POUR LES CITÉS DANS LES QUARTIERS NORD DE MARSEILLE

- Arthur Durand, *Réseau 13, Marseille*
- Luc Fabre, *CAARUD Bus 31/32, Marseille*
- François Brun, *MSMA, Marseille*
- *Discutant : Adil Mahil, In Citta, Marseille*

16h30/16h45

Pause

16h45/17h30

DÉBAT | L'HABITAT : OUTIL D'ÉMANCIPATION OU D'OPPRESSION ?

- François Crémieux, *directeur général de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille*
- Michèle Rubirola, *première adjointe au maire de Marseille*
- Jean-Régis Rooijackers, *JUST, représentant de Médecins du monde au sein du Collectif Alerte – observatoire Habitat, Marseille*
- *Animateur-discutant : Valère Rogissart*

17h30

CONCLUSION

- Nicolas Bonnet, *secrétaire général, Collectif Galilée*

Table des matières

Vendredi 30 juin	4
TABLE RONDE - DE LA CONSOMMATION À L'HÉBERGEMENT	4
UN CHEZ-SOI D'ABORD MARSEILLE	7
HABITER LA VILLE.....	9
LE CENTRE RÉSIDENTIEL INTÉGRAL LOTUS	18
USAGES, REVENTES ET TERRITOIRES MARSEILLAIS.....	18
UNE RDR POUR LES CITÉS DANS LES QUARTIERS NORD DE MARSEILLE	18
DÉBAT - L'HABITAT : OUTIL D'ÉMANCIPATION OU D'OPPRESSION ?	21
CONCLUSION	24

Vendredi 30 juin

TABLE RONDE - DE LA CONSOMMATION À L'HÉBERGEMENT

➤ **Discutant : Michel Bourrely, Marseille**

Michel BOURRELY propose de laisser la parole à d'éventuels intervenants dans la salle.

Concernant la consultation-substitution adossée à la salle de consommation, Bertrand LEIBOVICI demande comment sont gérés certains problèmes au quotidien, notamment l'injection de Subutex en salle de consommation, bien que prescrite en consultation, ou l'injection de cocaïne qui peut déstabiliser le TSO.

Raoul Schaaf, Abridado, Luxembourg

Raoul SCHAAF répond qu'un travail est réalisé en collaboration avec Médecins du Monde. À ce titre, un médecin est présent quotidiennement et à raison de 30 heures par semaine. Une consultation est dispensée aux personnes volontaires pour intégrer le programme de substitution. Ainsi, la personne ne reçoit sa dose journalière que sous surveillance de l'infirmier. La décision d'administrer le médicament de substitution revient toujours au médecin ou à l'infirmier et selon l'état de la personne. Il précise qu'en début de programme, les usagers continuent souvent à consommer en parallèle du traitement de substitution, mais une fois la dose journalière de médicament stabilisée, les résultats sont très probants. Après l'expérimentation de ce programme auprès de presque 80 personnes, une autonomisation de la personne est constatée. Après deux ou trois mois et sitôt le lien de confiance établi, les usagers de ce programme sont orientés vers des associations œuvrant dans le domaine de l'accompagnement thérapeutique qui les aident à retrouver une vie saine.

Romain GIRAUD de BUS 31/32 déclare que selon une annonce de la RTS, l'association Quai 9 à Genève a décidé de ne plus accueillir les consommateurs de crack pour des raisons de sécurité, d'organisation, ce qui, selon lui, peut être à la fois entendu et discutable. Il souhaite connaître la réaction des intervenants face à cette annonce. Il demande si un accueil et une prise en charge différents sont nécessaires selon les modes de consommation. Il interroge les intervenants sur la question de l'hébergement comme solution selon les produits consommés.

Nicolas Ducournau, Ithaque, Strasbourg

Nicolas DUCOURNAU ne constate pas de différence majeure de prise en charge ou d'accompagnement selon les produits, d'autant que de nombreux usagers utilisent plusieurs produits. Il semble que l'usage du crack vendu dans la rue soit un phénomène relativement récent dans certaines grandes villes comme Genève ou Paris. À sa connaissance, Quai 9 est en passe d'ouvrir un lieu d'hébergement dédié, en lien avec la salle de consommation. Cette vente de crack dans la rue n'existe pas à Strasbourg, mais de plus en plus de personnes transforment leur cocaïne pour la fumer, sachant qu'elle est le plus souvent injectée. Chez Ithaque, même si la cocaïne est le premier produit consommé depuis toujours,

elle l'est de moins en moins, au profit des opiacés en général et à la faveur d'une tendance à utiliser des patchs de Durogesic, soit de Fentanyl, deuxième produit le plus consommé après la cocaïne depuis 2022.

Concernant les modalités d'hébergement chez Ithaque, une intervenante demande si les résidents du lieu d'hébergement ne peuvent consommer que dans la salle de consommation et non dans la chambre individuelle ni dans les espaces collectifs. Compte tenu du fait que l'usage de l'alcool et du cannabis est proscrit dans la salle de consommation, les résidents ont-ils la possibilité de consommer ailleurs dans le lieu ? Si oui, comment cette consommation est-elle gérée, travaillée, accompagnée ? Qu'en est-il de la vie du lieu d'hébergement, notamment la nuit ?

Nicolas DUCOURNAU confirme que l'alcool et le cannabis ne sont pas prévus en espace de consommation. Cependant, l'alcool étant un produit licite, son usage est autorisé dans un espace dédié, extérieur au bâtiment pour les usagers de l'accueil de jour. Les résidents quant à eux peuvent consommer de l'alcool dans leur chambre et dans les espaces collectifs, mais pas en espace de consommation et sous réserve que cela n'ait pas d'impact sur les règles de vivre ensemble. Concernant le cannabis, un long travail pédagogique est réalisé auprès des résidents pour leur faire entendre que ce produit est illicite et que le programme reste en phase d'expérimentation. Le paradoxe de pouvoir s'injecter de la cocaïne sans avoir le droit de fumer du cannabis est malgré tout difficile à intégrer pour les résidents, d'autant que 99 % d'entre eux en consomment. Face à ce paradoxe, l'équipe d'Ithaque a donc tranché en autorisant son usage pour la vingtaine de résidents, mais en l'interdisant en accueil de jour. La difficulté est de ne pas mettre un frein dans la manière de travailler les consommations et de faire de la réduction des risques autour de la consommation de cannabis.

Un intervenant demande si de la même façon qu'Ithaque, Abrigado dispose d'une équipe dédiée importante pour accueillir les personnes ou s'il s'agit d'autogestion des personnes comme cela peut être le cas ailleurs.

Raoul SCHAAF répond qu'une entité de l'Asbl est chargée exclusivement du logement. Elle compte 175 logements et 450 personnes accompagnées, dont 35 % de la population issue du milieu de la consommation et suivie par des équipes spécialisées. Abrigado se heurte au même problème qu'Ithaque concernant la consommation de cannabis, mais une loi votée récemment et bientôt en vigueur légalisera prochainement son usage au Luxembourg. Monsieur SCHAAF explique que tant pour le Housing First que pour les logements individuels, l'équipe d'Abrigado a choisi de ne pas fixer des règles trop restrictives, donc plutôt d'accompagner la consommation que de l'interdire, afin d'éviter le risque d'un retour à la rue.

Un intervenant souhaite connaître la place réservée aux travailleurs pairs et aux personnes du « cru » au sein de ces dispositifs. Comment un projet tel que celui d'Abrigado peut-il être construit en association avec eux ? De la même façon, sont-ils présents et actifs au sein de HSA ?

Nicolas DUCOURNAU répond que l'équipe ne compte aucun travailleur pair actuellement. Cependant, un travailleur dit pair a participé à l'ouverture de la salle de consommation à moindres risques. Il s'agissait d'un ancien usager patient du CSAPA d'Ithaque, ce qui a compliqué son travail auprès des résidents. Nicolas DUCOURNAU convient que la structure doit s'améliorer en termes d'inclusion des pairs, à la différence de Gaïa à Paris par exemple. Il explique que l'équipe accueille beaucoup de

Géorgiens et réfléchit au fait d'inclure des personnes francophones de la communauté pour faire du lien.

Raoul SCHAAF explique qu'un travailleur pair travaille pour Abrigado depuis deux ans et demi, notamment sur les bonnes pratiques en termes de logements. Il est accompagné par l'équipe qui élabore une formation destinée aux pairs, notamment en termes de sensibilisation au diagnostic de l'hépatite C, le suivi médical et médicamenteux. À ce titre, une structure de logements dotée de 15 chambres et spécialement dédiée aux personnes atteintes d'hépatite C et HIV ouvrira dans deux mois. Raoul SCHAAF précise que l'hébergement est déterminant dans le bon suivi du traitement. Pour l'équipe, la bienveillance à l'égard des travailleurs pairs est une priorité, notamment au regard de leurs conditions financières précaires puisque nombre d'entre eux ne perçoivent que le revenu d'inclusion sociale que l'État leur verse. Abrigado a jusque-là opté pour une forme de bénévolat rémunéré, mais réfléchit au statut de salarié pour les travailleurs pairs.

Valère ROGISSART demande d'une part comment sont gérées les transgressions, notamment celles liées à l'usage de l'alcool et du cannabis, et d'autre part, quelle est l'approche collective à l'égard des usagers de ces dispositifs. Comment la question du groupe et du collectif, notion déterminante selon lui en termes d'approche de réduction des risques, est-elle abordée et travaillée ?

Nicolas DUCOURNAU convient que la consommation d'alcool et de cannabis existe, bien qu'elle ne soit pas autorisée en chambre ou en salle. Elle ne donne pas lieu à des sanctions ou exclusions, mais fait l'objet de discussions individuelles ou collectives avec les résidents de manière quotidienne. À ce titre, des réunions sont organisées autour de repas et permettent d'échanger sur cette question notamment, ainsi que sur les règles liées au vivre ensemble. La structure n'a pas d'autorisation pour ouvrir un espace de consommation dans les étages, mais en accord avec le ministère de la Justice entre autres, des casiers individuels sont mis à disposition des résidents pour déposer leurs produits après chaque consommation. En réalité, ce n'est qu'un garde-fou mis en place dans une hypocrisie générale. Il précise que ces questions de détention et d'usage de stupéfiants ont largement compliqué l'élaboration du projet. Le cadre dérogatoire légal prévoit que les personnes se rendent sur le lieu avec leurs produits. Cependant, la justice ne fait preuve d'aucune tolérance et reste très frileuse par rapport à l'échange de produits ou à la consommation partagée.

Raoul SCHAAF confirme qu'Abrigado rencontre les mêmes difficultés. Le fonctionnement est cependant différent puisque la structure d'hébergement est composée de studios individuels et offre donc plus d'autonomie aux résidents. La consommation de produits dans le logement fait également l'objet d'échanges réguliers avec l'équipe. Il précise cependant que pour certains résidents, le fait même d'accéder à un logement rend la substitution efficace au point qu'ils stoppent totalement la consommation de produits.

Michel BOURRELY remercie les intervenants pour le partage de leurs expériences inspirantes pour tous, à Bordeaux, Marseille comme ailleurs.

UN CHEZ-SOI D'ABORD MARSEILLE

➤ **Discutant : Lionel Sayag, PROSES, Montreuil**

Lionel SAYAG présente la table ronde portant sur le dispositif « Un chez-soi d'abord », thème cher à Galilée et aux associations dans lesquelles il intervient. En tant que directeur de l'association PROSES, il explique qu'un GCSMS met en œuvre ce projet en Seine-Saint-Denis, et à ce titre, il serait heureux de bénéficier de l'expérience historique de ses collègues marseillais.

Carine Voiret, Marseille

En tant que médecin addictologue, Carine VOIRET précise qu'elle travaille dans la deuxième équipe de « Un chez-soi d'abord », ainsi qu'au CSAPA Casanova.

El-Arif Abdou, Marseille

El-Arif ABDYOU précise qu'il est éducateur spécialisé au sein du projet « Un chez-soi d'abord » et que son parcours l'a amené à travailler dans le milieu de l'addictologie, dont dix ans passés en CAARUD, CSAPA et au sein de différents dispositifs.

Nastassia Kroichvili

Nastassia KROICHVILI précise qu'elle est médecin addictologue et qu'elle travaille sur le projet « Un chez-soi d'abord » depuis quelques années, ainsi qu'en service d'addictologie.

Lionel SAYAG explique qu'en consultant le site de DIHAL, structure porteuse de « Un chez-soi d'abord », il a noté quelques mots clés, notamment « désinstitutionnalisation en psychiatrie », « stratégie du Treatment First ». C'est ce type d'ouverture et d'évolution de la psychiatrie qui permet de mettre en œuvre des projets vécus comme innovants. Concernant le Treatment First, on note que les personnes atteintes de problèmes massifs de santé mentale adhèrent difficilement à ce type d'évolution par palier, d'où l'intérêt de créer des structures alternatives telles que le Housing First new-yorkais.

Lionel SAYAG précise que selon différentes études publiées dans plusieurs pays, 30 à 50% de personnes sans abri souffriraient de troubles mentaux. Parmi elles, on relèverait 10 fois plus de troubles psychotiques que parmi la population générale, d'où l'intérêt de ces dispositifs innovants. Les dispositifs existants semblent peu adaptés à ces personnes en raison de manques de coordination avec des personnes en rupture de soins, bien qu'ayant plus recours aux structures de soins qu'au sein de dispositifs adaptés permettant plus de compliance. En résumé, on constaterait peu de rétablissements et une forte demande de consommation de services au sein des dispositifs existants.

Quant aux objectifs inhérents aux dispositifs innovants, il cède la parole aux intervenants.

Carine VOIRET précise que le dispositif « Un chez soi d'abord » s'adresse spécifiquement aux personnes sans-abris qui bénéficiaient auparavant d'hébergements d'urgence, de CHRS ou de logement accompagné. Il s'agit là de logements autonomes diffus sur la ville de Marseille. Ce dispositif a été adapté du modèle new-yorkais Housing First et l'expérimentation a débuté sur Lille, Marseille, Toulouse et Paris en 2011. L'état y a vu un double intérêt économique, à savoir moins d'hospitalisations et moins d'incarcérations. L'équipe porteuse du projet sur Marseille était quant à elle plus préoccupée par l'amélioration de la qualité de vie des personnes intégrées dans le dispositif.

El-Arif ABDYOU précise que les missions de l'équipe sont axées sur le rétablissement des personnes accueillies, leur accès à un logement et un suivi intensif. Le dispositif s'adresse aux personnes répondant aux critères suivants :

- Être en errance depuis plus de six mois,
- Présenter un trouble psychique dit sévère,
- Présenter des besoins élevés,
- Être en demande d'intégrer le dispositif.

L'équipe a pour principe déterminant, le droit fondamental au logement. Les personnes accueillies doivent répondre à certaines conditions :

- Souhaiter accéder à un logement,
- Accepter l'accompagnement,
- Être en situation régulière sur le territoire français.

Lors d'un premier rendez-vous, on expose le projet à la personne. Au deuxième rendez-vous, la personne signe un contrat. Au terme de 28 jours, si aucun logement ne lui est attribué, l'équipe s'engage à lui réserver un hôtel.

Quant à l'accompagnement dispensé par l'équipe, il est illimité dans le temps et la personne choisit les dates de visites à son domicile ainsi que leur fréquence. Le travail vise à un rétablissement de la personne et à la réduction des risques et des dommages. À ce titre, « Un chez-soi d'abord » travaille avec différents partenaires, notamment Bus 31/32, ASUD, le CSAPA Danielle Casanova, Addiction Méditerranée.

Nastassia KROICHVILI précise que l'équipe est pluridisciplinaire et composée entre autres de médiateurs de santé, de travailleurs sociaux, de médecins, d'infirmiers. Elle travaille dans un principe de multiréférence. Aussi, les professionnels de l'équipe se déplacent en binôme appelé à changer régulièrement. Chaque matin, lors d'une réunion de fonctionnement, ils échangent au sujet de personnes rencontrées la veille et celles dont c'est le jour de visite. Le partage des informations et des compétences est important. Chaque professionnel ne s'identifie pas sous l'étiquette de sa profession et peut être polyvalent dans ses interventions auprès de la personne accompagnée. L'accompagnement se fait tant au domicile qu'à l'extérieur, pour des rendez-vous, des sorties collectives, des synthèses avec les partenaires, toujours en présence des locataires.

Le modèle de rétablissement en santé mentale est travaillé en lien avec l'association ESPER et met en œuvre des outils visant à améliorer la connaissance de soi et la responsabilité personnelle, de sorte

que la personne concernée décide de l'accompagnement qui sera approprié pour elle. C'est elle qui décide de ce qui peut l'aider et comment elle souhaite être accompagnée, dans les moments de crise notamment.

Nastassia KROICHVILI déclare que le logement s'avère être un formidable outil en termes de réduction des risques psychiques. Elle explique qu'un budget est dédié à l'aménagement du logement. La personne en dispose librement et choisit selon ses goûts et envies.

Une permanence téléphonique est prévue de 8 heures à 20 heures chaque jour sauf le dimanche. Les professionnels disposent d'outils dédiés au partage des informations à distance. Des réunions quotidiennes et hebdomadaires sont organisées.

Concernant sa pratique du terrain et son expérience dans la réduction des risques, El-Arif ABDON note que nombre des locataires accompagnés souhaitent rompre le lien avec les CAARUD ou les CSAPA, ainsi qu'avec leur ancien groupe d'appartenance. Néanmoins, il oriente et accompagne les personnes qui expriment le besoin vers les CSAPA. En tant qu'éducateur spécialisé, il intervient au domicile des locataires sur la réduction des risques liés à l'usage de produits ou à la sexualité.

Carine VOIRET déclare que la réduction des risques repose sur une posture respectueuse de l'autre et de ses souhaits d'accompagnement et nécessite une mise en retrait de soi-même, une ouverture et de la tolérance. Elle raconte le parcours de Carl, un sans-abri, ponctué d'hospitalisations sous contraintes itératives et d'incarcérations. Orienté vers le dispositif « Un chez-soi d'abord » par la structure MARSS deux ans auparavant et devenu locataire, il vit une première année chaotique et douloureuse, dans un état de santé mentale fragile et fluctuante, avec des accès de paranoïa. Le lien de confiance est long et difficile à établir.

Par cette illustration, elle insiste sur la nécessité d'être dans une modalité alternative d'accompagnement et de toujours s'ajuster à la situation et à l'état émotionnel de la personne. Dans ce cadre, le logement est déterminant, car il est un réel point d'ancrage. Selon elle, agir et renoncer parfois aux bénéfices de son action participe à la réduction des risques avec le logement.

HABITER LA VILLE

Joachim Levy, Nouvelle Aube & Collectif de l'Auberge, Marseille

Joachim LEVY explique qu'une grosse carence existe en termes d'habitat et de lieux de vie individuels et collectifs, y compris en direction des prisonniers. Habiter la Ville concerne à la fois les personnes vivant en abris, en camps, en squats ou dans des logements. Un dispositif d'accompagnement vers et dans le logement, AVDL, a été créé il y a deux ans et fait intervenir des personnes spécialisées dans l'accompagnement et le maintien dans le logement. Une carte projetée à l'écran décrit toutes les formes d'habitat à Marseille, y compris squats et camps, et illustre les dynamiques du travail de rue. Le dispositif s'adresse notamment aux personnes très isolées et en perte de connexions.

Joachim LEVY dénonce une politique scandaleuse consistant à laisser des logements vacants, en dépit du grand nombre de personnes vivant dans la rue. Il évoque le besoin urgent de lutter contre l'habitat

indigne, particulièrement à Marseille. Il remet en cause également un cadre légal ayant pour conséquence de fragiliser davantage les populations précaires et sans domicile. En matière de politique contre la drogue, il convient selon lui de privilégier l'accès à l'information et aux outils de prévention et de réduction des risques. À ce titre, il salue l'action exemplaire de Bus 31/32 en termes d'analyse des drogues. Il lui semble également impératif de multiplier l'accompagnement SCMR ou HSA, et de mener un travail sur la réduction des risques en prison.

La lutte contre la drogue devrait selon lui s'orienter vers la régulation et permettre aux gens de consommer intelligemment, avec les bonnes informations et le bon matériel. C'est un moyen de lutter contre le développement des réseaux mafieux. Le Conseil de l'Europe s'est d'ailleurs emparé de ce sujet, mais la France est en reste dans ce domaine avec des outils de dépistage tronqués et discriminants et une pénalisation inutile et stigmatisante.

Quant aux actions du collectif de l'Auberge, Joachim LEVY rappelle l'ouverture en 2020, pendant la crise sanitaire, de VCS, Village Club du Soleil. De cette expérience naîtra l'Auberge marseillaise, créée en 2021, une ancienne auberge de jeunesse mise à disposition par la ville, accueillant des femmes de tous âges, vulnérables et victimes de violences, avec ou sans enfant. Projet multipartenarial et à gouvernance participative et coopérative, il est composé d'espaces collectifs et de chambres individuelles. Les partenaires du projet sont à l'origine des inclusions, même si le 115 peut orienter les femmes vers l'Auberge. Un très gros travail est réalisé en termes d'accompagnement aux droits et aux soins. Le projet est soutenu par l'ARS qui fournit une présence médicale dans le lieu. La vocation de l'auberge est d'initier la création d'autres lieux de ce type à Marseille, mais également en région.

Joachim LEVY évoque un nouveau projet, l'AMI, créé dans les quartiers sud de Marseille, accueillant 10 personnes en grande précarité, avec ou sans chien, hommes et femmes, en chambres individuelles. À ce jour, un troisième projet est d'ores et déjà en cours d'élaboration.

En termes de recherche, il lui semble essentiel d'anticiper le cadre légal, très en retard en termes de prévention des risques en matière de drogues et d'accès au logement pour les grands précaires. À ce titre, Joachim LEVY salue :

- Le réseau Harene qui relie chercheurs, travailleurs de rue et travailleurs sociaux pour anticiper et proposer un nouveau travail de recherche.
- Savoir + Risquer – et son travail en matière de réduction des risques et des dommages, notamment son guide de l'auto-injection.
- SaNg d'EnCRe, revue d'information et d'expression collective, participative et gratuite.
- L'étude Cosinus reprise en Europe et au niveau mondial.

Joachim LEVY remercie l'assemblée.

Sophie Baier, PROSES, Montreuil

Sophie BAIER, éducatrice-coordinatrice du Pavillon PROSES à Montreuil, dresse l'historique du projet. Suite au démantèlement de la scène ouverte de Saint-Denis en 2009, 10 personnes sans domicile furent placées en hôtels et suivies quotidiennement par un travailleur social. À l'issue d'une période test concluante de six mois, ces personnes ont pu entamer un processus de soins après une réouverture

de leurs droits par la Sécurité sociale et la DRIHL accepte un projet de centre d'hébergement d'urgence de 10 places, en chambres doubles et individuelles, pour hommes et femmes, sans domicile fixe ayant un parcours d'usagers de drogues.

Les conditions d'accueil :

- L'abstinence n'est pas un prérequis. Les hébergés peuvent consommer dans leur chambre et dans un espace collectif dédié.
- L'enclenchement d'un processus de soins n'est pas obligatoire.
- La durée de prise en charge est modulable.

Des critères d'accès simples :

- Sans domicile fixe,
- Consommateurs de drogues,
- Dans le département 93, ou Parisien.

Les orientations se font via les CSAPA, CAARUD et sur validation du SIAO. Les personnes sont intégrées selon leur projet personnel de vie et leur compatibilité avec un collectif. Le fondement du projet repose sur le collectif et la cogestion entre hébergés et éducateurs. L'équipe composée de deux éducateurs et d'une psychologue est présente de 9 heures à 21 heures en semaine. Le reste du temps, le lieu fonctionne en autogestion. Cette organisation génère un esprit de confiance et de responsabilité.

Un accompagnement soutenu est assuré en termes de santé. Un travail d'insertion professionnelle a débuté depuis un an en direction des hébergés, facilité par la présence de nombreuses entreprises d'insertion à Montreuil, l'idée étant que les hébergés s'expérimentent différemment, à l'extérieur, à travers un travail, une formation ou du bénévolat. La dimension pair-aidance est mise en relief par le collectif à travers un réel besoin d'aider et d'accompagner l'autre.

L'accompagnement inclut :

- Le volet réduction des risques avec du matériel fourni,
- Des dépistages en lien avec les CAARUD et CSAPA,
- Des discussions autour de la parentalité, la relation aux autres, le couple, etc.

Le pavillon PROSES est situé en zone pavillonnaire, ce qui offre aux hébergés une réinscription dans un rapport de voisinage et une sortie de l'anonymat.

Les limites du projet :

- Des populations vieillissantes,
- Des états de santé qui se dégradent,
- Pas de prise en charge médicalisée,
- Pas de logement pérenne,
- Les comorbidités psychiatriques qui peuvent déstabiliser le collectif,
- La difficulté de régulariser certains hébergés.

Véronique LATOUR, directrice générale de la CASE à Bordeaux propose de mettre en perspective la question de la cohabitation et les points de vue des riverains du centre-ville de Bordeaux et ceux des usagers de drogues de la CASE. La CASE est une association médicosociale, autonome depuis 2006, historiquement programme de réduction des risques liés à l'usage des drogues. L'équipe pluridisciplinaire traite de l'accès aux soins et des droits fondamentaux à destination de publics usagers de drogues, sortant de prison, se prostituant et autres publics vulnérables.

La CASE gère plusieurs établissements, dont le CAARUD situé entre autres à l'espace Saint James, en centre-ville de Bordeaux, et sur lequel Véronique LATOUR propose de faire un focus :

- Ouvert depuis plus de 12 ans dans un bâtiment inoccupé depuis 16 ans,
- En centre-ville de Bordeaux, dans un quartier gentrifié au cours des dernières années,
- non loin du cours Victor Hugo et du parking Victor Hugo, lieux peuplés de SDF depuis très longtemps.

C'est un CAARUD important en termes d'activité :

- File active 2022 : 1 843.
- Passages 2022 : 21 408.
- Fréquentation moyenne : 119 passages par jour.
- 233 449 seringues données / 15 880 matériels pour fumer du crack.

Il accueille des publics très précaires :

- 70 % sans logement stable.
- 68 % vivent seuls.
- 23 % de femmes.
- 31 % sans aucun revenu.
- Consommations : opiacés, cocaïne, crack, Ritaline.

En raison de sa situation géographique, Bordeaux est un haut lieu historique de consommation de cocaïne. Cette consommation va croissant, notamment depuis trois ou quatre ans.

La présence du CAARUD dans ce quartier gentrifié, « boboisé » et très fréquenté fait l'objet de nombreuses protestations de la part des riverains, arrivés pourtant après sa création, qui font un lien de cause à effet entre l'existence du CAARUD et la présence de cette population de SDF et usagers de drogues, et non l'inverse.

Depuis 2019, la consommation de crack à Bordeaux est montée en puissance, en même temps que la crise sanitaire obligeait les habitants du quartier à se confiner. Véronique LATOUR énonce les conséquences de la crise sanitaire sur la réaction du voisinage :

- Plus de visibilité du CAARUD et du parking Victor Hugo abritant les sans-abris et les associations d'aides aux populations précaires.
- Décision radicale du gestionnaire du parking de déplacer les SDF et les consommateurs de drogues dans les rues adjacentes.
- Campagne médiatique très violente entre septembre et décembre 2022, sur initiative des riverains et de l'association des commerçants du quartier.

- Création de groupes sur les réseaux sociaux décrivant l'activité du CAARUD.

Les souhaits des riverains :

- Pas de SDF dans les rues de Bordeaux centre.
- Pas de consommation dans les espaces publics.
- Pas de trafic de drogues.
- Plus d'hygiène dans le centre-ville.
- Plus de tranquillité publique.

Leurs propositions :

- Délocalisation des SDF de Bordeaux centre à l'extérieur de la ville.
- Délocalisation du CAARUD de La CASE à l'extérieur de Bordeaux.
- Éradication de la consommation de crack.

Le point de vue des usagers :

- Programme de recherche DRUSEC (Drug Securities, Urban Policies) Berlin et Bordeaux, CNRS/ANR, Melina GERMES et Roxane SCAVO.
- À Bordeaux auprès des usagers de drogues fréquentant le CAARUD de La CASE.
- Étude faite entre 2019 et 2022 en deux phases de la ville vécue, phase 1, à la ville idéale, phase 2.
- Entretiens semi-dirigés avec élaboration d'une carte mentale (9 usagers pour la 1^{re} partie, 12 usagers en quatre séances thématiques de deux heures pour la 2^e partie).

Véronique LATOUR détaille la carte mentale élaborée sur le thème de la « ville vécue » par des usagères. Des entretiens avec elles ont donné lieu à des verbatims regroupant différentes thématiques de leur choix :

- La consommation dans la rue,
- La prison,
- Les rapports avec la police,
- Dormir dans la rue,
- Une salle de consommation,
- Les lieux d'accueil, soit les CAARUD,
- La vie de famille,
- Travailler ou pas, faire la manche,
- L'accès aux soins.

Véronique LATOUR propose un focus sur les sujets qui intéressent particulièrement les CAARUD parmi ces thématiques :

- L'importance du « Chez soi », même précaire.
- Les lieux d'accueil, dont La CASE, le CEID, vécus comme un repère.
- La santé dont ils se sentent exclus et maltraités.
- La vulnérabilité et la mise en danger liées à la consommation dans la rue.
- Le besoin d'un lieu de consommation.

Pour la deuxième phase de l'étude, les chercheurs ont privilégié quatre thèmes, la sécurité, la santé, l'hébergement et la réduction des risques. Ils ont invité les usagers à réfléchir à la « ville idéale » à travers différentes étapes :

- Travail de prospective et de planification urbaine.
- Concertation et élaboration de dispositifs répondant aux besoins.
- Besoins exprimés : solidarité, reconnaissance, non-discrimination, hospitalité, acceptation et mise à l'abri.

La ville idéale du point de vue des usagers en termes d'hébergement :

- Propositions de 2 types de mise à l'abri
 - Hébergement d'urgence (ouverture de places dans des espaces citoyens inoccupés la nuit, Sleep'In, CHRIS).
 - Habitat pérenne : chambres, studios, légalisation de squats, articulation avec offre culturelle.
- Demande d'être inclus dans la vie de quartier même quand SDF (repas de quartier, conseils de quartier, etc.).
- Ils se positionnent comme des citoyens d'un même territoire au même titre que les autres habitants.

La ville idéale du point de vue des usagers :

1. en termes de réduction des risques :
 - Salle de consommation de jour.
 - Salle de consommation de nuit avec hébergement.
 - Distributeurs de matériel stérile plus nombreux.
 - Distributeurs de produits périodiques et maternels.
 - Collecteurs de matériel usagé faisant partie du mobilier urbain de collecte au même titre que ceux pour les bouteilles en verre, cartons, etc.
2. en termes de besoin de sécurité et de soutien :
 - Accès à l'hébergement
 - Accès à l'hygiène
 - Bagageries
 - Self-Défense, notamment pour les femmes
 - Interlocuteurs bien traitants
 - Police formée et informée
 - Médiateurs

Sur ce dernier point, Véronique LATOUR explique que La CASE est depuis peu un terrain de stage pour la police, avec deux policiers reçus en stage au CAARUD.

Cette ville idéale imaginée par les usagers est matérialisée sous forme de carte incluant tous ces thèmes abordés et se résume comme étant hospitalière, répondant aux besoins de mise à l'abri, d'offres d'hygiène et de réduction des risques. Les usagers souhaitent :

- Des hébergements.
- Participer à la vie de la cité.
- Un accès à la santé non discriminant.
- De la sécurité.
- Ne pas consommer dans la rue.
- Des dispositifs de réduction des risques plus nombreux.

Quant à la cohabitation riverains-usagers, quelques points convergents sont constatés :

Les riverains :

- Pas de SDF dans les rues.
- Pas de consommation dans la rue.
- Plus d'hygiène dans le centre-ville.
- Plus de tranquillité publique.
- Délocalisation des SDF à l'extérieur.
- Délocalisation du CAARUD.
- Éradication du crack & trafic de drogues.

Les usagers :

- Des hébergements.
- Ne pas consommer dans la rue.
- Des dispositifs de réduction des risques plus nombreux (dont HSA).
- De la sécurité.
- Participer à la vie de la cité.
- Un accès à la santé non discriminant.

Cette étude a été réalisée en 2022, mais quel constat et quelle évolution en 2023 ?

- CAARUD embolisé
- SCMR : Reprise des échanges avec la préfecture, forte volonté de la mairie de Bordeaux
- Usagers de drogues toujours à la rue, mais sujet en réflexion.

En conclusion, Véronique LATOUR remercie Roxane SCAVO, ingénieur de recherche au CNRS qui a rejoint La CASE, pour son travail auprès des usagers.

Perrine ROUX remercie les différents intervenants pour leurs présentations riches et empreintes d'espoir. À l'attention de Joachim LEVY, elle annonce qu'en termes de recherche, une étude est en cours de réalisation pour accompagner le projet de l'Auberge des femmes, avec Fabienne ORSI, économiste, Marie DOS SANTOS, sociologue. Dans la présentation de Sophie BAIER, elle note l'importance de questionner la dissimulation de la consommation au sein des hébergements, au vu de la stigmatisation et des mensonges que cela engendre et au regard de l'énergie psychique déployée. Concernant la présentation de Véronique LATOUR, elle salue l'intérêt du travail créé et imaginé par les usagers et le voit comme un levier très utile pour nourrir d'autres projets et faire prendre la mesure du vécu des personnes. Elle invite la salle à échanger avec les intervenants.

Véronique LATOUR explique que la CASE comprend une unité périnatalité-addiction qui accueille des femmes enceintes et jusqu'aux un an de l'enfant, à la rue et usagères de drogues. Elle demande à Joachim LEVY comment L'Auberge marseillaise gère spécifiquement l'accueil de femmes et comment est vécue la mixité.

Joachim LEVY répond que l'encadrement est présent 24h/24, ainsi qu'un veilleur de nuit. Une permanence téléphonique est assurée pour pallier toute urgence. Parmi les quelques incursions d'hommes à L'Auberge, invités ou non, de très rares furent violentes. Elles furent gérées par les membres de l'équipe, relayées via le téléphone d'astreinte par un appel à la police. La gestion de ces situations est synchronisée à un travail de rue pour entrer en contact avec les personnes qui tentent de faire incursion dans le lieu.

Marie-Lou STEFANOWSKI travaille chez Nouvelle Aube dans l'équipe de rue. Elle explique que tous les intervenants de rue sont des travailleurs pairs issus de l'autosupport, tant par l'usage de drogues que de la vie en squat ou de la prostitution. Ils interviennent au moins une fois par mois via des dépistages, de la réduction des risques en termes de santé. Dans la vie quotidienne, des Agoras sont proposées pour échanger avec les femmes. Elles permettent de déceler les problèmes et d'y remédier en interaction directe avec les femmes.

Perrine ROUX demande aux trois intervenants comment ces initiatives répondant aux manquements du système de droit commun peuvent coexister avec ce qui existe déjà. Est-ce complémentaire, palliatif et existe-t-il des liens avec les hébergements classiques ?

Joachim LEVY précise que Nouvelle Aube souhaite participer à l'évolution de la norme de prise en charge des grands précaires et de favoriser des approches plus dignes. Cette posture est complémentaire à l'existant et a pour vocation de faire évoluer les pratiques de leurs partenaires.

Sophie BAIER précise que PROSES emploie un chargé de mission qui travaille en lien avec cinq structures d'hébergement en Seine-Saint-Denis pour rencontrer les publics et les équipes et faire de la promotion et de l'accompagnement autour de la réduction des risques en direction des usagers. Il lui semble essentiel d'être le plus complémentaire possible avec l'hébergement classique, qui selon elle, en Île-de-France en tout cas, est en demande de compétences et de moyens, notamment en termes de santé.

Véronique LATOUR rappelle les recommandations de bonnes pratiques durant la crise Covid visant à accepter la consommation dans les dispositifs d'hébergement. Elle note une avancée, mais davantage par rapport à la consommation d'alcool. En ce qui concerne les produits illicites, la CASE a été sollicitée par des équipes pour mettre en place des formations, mais elle constate une réelle difficulté des directeurs de structures non acculturés à la réduction des risques, de prendre la responsabilité d'aller à l'encontre de la loi de 1970.

Perrine ROUX confirme que le cadre légal est un frein à l'acceptation de la part des structures d'hébergement classiques face aux acteurs de terrain qui eux connaissent les pratiques des usagers.

Une intervenante demande comment L'Auberge marseillaise gère cette injonction implicite à ne pas consommer pour les femmes ayant des enfants et la culpabilité qu'elles peuvent ressentir lorsqu'elles consomment.

Joachim LEVY répond que les personnes disposent d'espaces intimes dans le lieu où la consommation est possible. Le lien de confiance entre l'équipe et l'usagère joue un rôle essentiel pour échanger autour de ce type de situation et aider les mamans à construire leur jardin secret. C'est le manque de discussion et les tabous qui installent le danger.

Un intervenant constate que toutes les actions de ces structures sont d'utilité publique. Il s'interroge quant aux tractations, partenariats, liens et échanges avec les municipalités respectives des différents projets présentés.

Véronique LATOUR répond qu'à Bordeaux, la mise en place du programme d'échanges de seringues de Médecins du monde dont elle était coordinatrice fut sollicitée par la mairie, lors du mandat de Jacques CHABAN-DELMAS en 1993, prémises de la réduction des risques en France. Pour autant, la volonté municipale peut aller à l'encontre de celle des riverains qui en l'occurrence ont fait preuve d'un comportement très hostile face au projet.

Alain JUPPÉ approuvait également le projet et en 2018, a signé la demande d'autorisation adressée au ministère de la Santé pour l'ouverture d'une salle de consommation à Bordeaux, bien qu'il se soit rétracté 15 jours plus tard. Il a fait preuve d'une réelle ouverture quant à l'intérêt du travail mené par l'équipe et à ce titre, allait à l'encontre des idées de son camp politique dans ce domaine.

Véronique LATOUR avoue avoir toujours eu de bons rapports avec les différentes municipalités de Bordeaux depuis la naissance du projet. Les relations avec la préfecture sont quant à elles beaucoup plus compliquées.

Joachim LEVY explique que sous l'ère GAUDIN, le projet de salle de consommation à moindres risques a échoué pour des raisons politiques, en dépit du soutien de l' élu à la santé publique. Monsieur PAYAN et Madame RUBIROLA sont actuellement favorables à la mise en place du projet qui pourrait peut-être voir le jour cette année. Il convient que les relations avec la mairie sont plutôt bonnes.

Sophie BAIER précise qu'à son niveau de coordinatrice, elle entretient plutôt de bonnes relations avec la mairie communiste de Montreuil. L'équipe et les hébergés ne rencontrent pas de problème avec les riverains, grâce à un fort ancrage dans le territoire.

Pour avoir suivi le projet de La CASE depuis sa naissance, un intervenant fait remarquer que les rivalités interassociatives ont été un frein majeur à la création d'une salle de consommation à Bordeaux.

Un intervenant précise que ce problème de rivalités interassociatives n'existe pas à ce jour à Marseille. Le climat est au contraire apaisé, de même que les relations avec la ville.

Perrine ROUX remercie tous les intervenants et participants.

LE CENTRE RÉSIDENTIEL INTÉGRAL LOTUS

➤ **Discutant : Cyril Olaizola, Bizia, Bayonne**

Cyril OLAIZOLA travaille pour l'association Bizia, gestionnaire d'un CSAPA-CAARUD à Bayonne. Il remercie l'équipe de Galilée pour l'organisation de ces journées, la ville de Marseille pour accueillir ce colloque dans ce lieu atypique et Jean-Pierre DAULOUEDE, le traducteur de l'intervention d'Ester ARANDA de Barcelone qui interviendra au nom de l'association Asociación Bienestar y Desarrollo œuvrant depuis plus de 30 ans pour défendre les droits des personnes en situation de vulnérabilité sociale. Cette association a développé de nombreuses actions novatrices autour de la réduction des risques, au regard de ce qui se pratique en France.

Ester Aranda, Asociación Bienestar y Desarrollo

Ester ARANDA remercie Galilée pour cette invitation à participer. Elle explique qu'à ce jour 15 salles de consommation pour injection et inhalation existent à Barcelone, ce qui peut paraître surréaliste au regard de situation française dans ce domaine. Ces salles de consommations sont bien acceptées, mais ne concernent pas tous les usagers, puisque certains ne se sentent pas bien dans ce type d'accueil ou n'en relèvent pas. Barcelone compte environ 1 250 personnes vivant dans la rue, dont 12 % de femmes. En termes de places d'accueil interdisant la consommation de drogues, 755 sont en résidentiel, 527 en appartements, 600 en pensions. Les lieux autorisant l'usage de substances comptent 77 places en résidence et 6 en appartements. Les personnes qui accèdent aux salles de consommation sont relativement bien insérées, mais pour d'autres, l'abstinence n'est pas envisageable, pas plus que les soins.

USAGES, REVENTES ET TERRITOIRES MARSEILLAIS

[Voir l'enregistrement de M Philippe PUJOL.](#)

UNE RDR POUR LES CITÉS DANS LES QUARTIERS NORD DE MARSEILLE

Arthur Durand, Réseau 13, Marseille

Arthur DURAND explique qu'il était connu par les jeunes dans le quartier comme étant spécialisé dans les cartes Vitale, ce qui fut pour lui une porte d'entrée pour entamer un dialogue avec eux sur la réduction des risques.

Une intervenante évoque le travail des associations intervenant sur la réduction des risques en milieu festif, notamment Techno+, Le Tipi, Keep Smiling, et souligne que la réussite de leurs actions repose sur l'appartenance de leurs membres aux milieux festifs et aux scènes alternatives. Selon elle, c'est ce militantisme du milieu festif qui a induit cette forte mobilisation autour de la question de la réduction des risques.

L'institutionnalisation a donné lieu à un développement des métiers et des compétences, chez ASUD entre autres. Elle évoque des travaux réalisés actuellement autour de la santé mentale sur le métier de médiateur de santé pair. Elle craint que ces travaux liés à la santé mentale ne soient dupliqués sur la question de l'addictologie et redoute que cela soit excluant. Jusqu'à présent, des animateurs de prévention étaient recrutés dans les CSAPA et CAARUD, mais si ces structures se voient obligées d'intégrer des médiateurs de santé pairs avec un cursus de formation précis, cela risque de leur fermer des portes pour intervenir sur le terrain et développer des projets là où il est déjà difficile d'aller. Il lui semble donc essentiel que les acteurs de réduction des risques s'emparent de ce sujet et s'inscrivent dans ces travaux au niveau national, afin de ne pas laisser place à une professionnalisation qui pourrait être excluante.

Un intervenant revient sur les questions de stratégies communautaires. Il rappelle que le collectif « Limiter la casse » né en 1993 a émergé dans le champ politique sur la question de la réduction des risques grâce à une alliance entre des acteurs communautaires de la lutte contre le SIDA, des associatifs humanitaires, incarnés à l'époque par Médecins du monde, et ASUD, alors naissante. Il lui semble illusoire de penser que les mouvements liés à la réduction des risques naissent spontanément. Ils sont la résultante d'un travail et d'alliances qui manquent cruellement aujourd'hui et sans lesquelles le communautaire n'existe pas. La réduction des risques a créé beaucoup d'emplois depuis 25 ans, mais aujourd'hui, on peut déplorer une désertion d'un certain nombre de représentants institutionnels et associatifs sur les quartiers. À ce titre, il évoque les centres sociaux, les MJC, les mouvements d'éducation populaire dans les quartiers qui furent à l'initiative de toutes les actions en termes de réduction des risques. Ces structures ont été atomisées sans être remplacées. Appuyant les propos de Philippe PUJOL, il confirme que le volet santé a permis de faire évoluer le travail autour de la réduction des risques.

Il évoque l'association EGO, fondée et dirigée par Lia CALVACANTI pour qui la question du communautaire était essentielle. Ainsi, elle s'attachait à mener des actions à caractère communautaire auprès des usagers de drogues, mais en incluant les habitants du quartier puisque maillons de la communauté d'un quartier. L'association créait une réelle dynamique de quartier incarnant l'alliance de ses différentes composantes. Il lui semble que ces alliances et ces présences multiples se sont appauvries dans les quartiers, rendant la mission des acteurs de terrain plus compliquée, la vie quotidienne des usagers plus difficile et créant un sentiment d'abandon chez les habitants.

Une intervenante souhaite aborder la question de la réduction des risques en milieu scolaire et étudiantin où un travail de prévention et d'information lui semble nécessaire et indispensable. Elle interroge les intervenants quant au mode d'intervention possible en milieu éducatif.

Un intervenant répond que les actions de prévention et de réduction des risques en milieu scolaire existent, mais ont diminué en raison de baisses de financements fléchés pour l'intervention d'acteurs spécialisés et compétents. De même, l'accès aux établissements scolaires s'est grandement complexifié. Pour illustrer cet état de fait, il parle d'« abandon ». Le manque de volonté politique, accompagné d'un manque de subventions, a mené à des problématiques massives et un nombre d'acteurs intervenants très maigre.

Arthur DURAND doute qu'il soit opportun de traiter de la question de réduction des risques liés à la sexualité ou à l'usage de drogues au sein même des structures scolaires. Il constate que la parole est plus libre lors d'ateliers organisés à l'extérieur des établissements et dégagée de l'autorité des encadrants.

Laurence Emin, Addiction Méditerranée, Marseille

Laurence EMIN explique qu'en termes de prévention, Addiction Méditerranée intervient essentiellement en milieu scolaire. Elle souligne que pour parvenir à une liberté d'expression, ce type d'interventions suppose beaucoup de temps de préparation et d'échanges avec les professionnels éducatifs, afin de créer des lieux de parole libre et des passerelles vers l'extérieur. Bien qu'insuffisantes, ces interventions existent, mais peinent à être reconnues, légitimées et clairement identifiées quant à la posture professionnelle et le message délivré.

Malika demande aux représentants des structures marseillaises si le travail qu'ils mènent en termes de réduction des risques est fait conjointement avec la police locale.

Arthur DURAND déclare que Réseau 13 ne travaille pas avec la police.

Un intervenant explique que depuis trois ans qu'il travaille sur les quartiers nord, il n'a jamais eu de relation avec la police sur le terrain.

Jennifer ARM explique que l'association Gaïa, dont elle fait partie, travaille en collaboration étroite avec les commissariats pour rassurer les riverains et former les policiers à l'approche des usagers afin d'éviter toute situation conflictuelle.

Un intervenant déclare que selon un certain nombre d'habitants, la police ne se déplace pas quand ils la sollicitent. Le lien pourrait être satisfaisant si les modalités de protection de la population étaient mises en œuvre. Le rapport à la police est trop souvent vécu comme étant un rapport de répression.

Un intervenant questionne les relations, liens ou tensions avec les réseaux et revendeurs de drogues, et demande quel travail est mené sur ce sujet, notamment en termes de formation.

Arthur DURAND répond que le réseau est présent et très visible à l'entrée du quartier. Certains jeunes du quartier Frais-Vallon ayant participé à des ateliers en font partie et sont une porte d'entrée pour établir un contact avec d'autres jeunes du réseau. Il lui semble déterminant de ne pas stigmatiser ces

jeunes comme n'étant que des trafiquants si l'on veut rendre l'ancrage et l'identification de Réseau 13 possible dans ces quartiers pour faciliter la discussion avec eux, notamment en termes de santé.

DÉBAT - L'HABITAT : OUTIL D'ÉMANCIPATION OU D'OPPRESSION ?

➤ **Animateur-discutant : Valère Rogissart**

Valère ROGISSART présente la dernière table ronde portant sur l'habitat comme outil d'émancipation ou d'oppression, en y incluant la notion des drogues dans la cité.

Michèle Rubirola, première adjointe au Maire de Marseille

Michèle RUBIROLA déclare que la situation actuelle de Marseille est peut-être liée à l'habitat au sens du cadre de vie et d'environnement. Les quartiers nord de Marseille notamment vivent sans doute l'habitat comme une oppression et non comme une émancipation. Les habitants de squats, les sans domicile fixe, les personnes en hébergements d'urgence ou vivant dans des logements insalubres ressentent ce sentiment d'oppression.

Le logement en tant qu'unité individuelle, doublé des contraintes liées à l'accès au logement, au maintien dans le logement, peut également être vécu comme une oppression.

Elle évoque une époque révolue pendant laquelle n'avaient droit au logement que les personnes qui ne consommaient ni substances ni alcool. À ce titre, elle cite l'association Habitat alternatif social dont les actions innovantes ont toujours été fondées sur des valeurs fortes de bienveillance et de tolérance à l'égard de toute personne, quelles qu'elles soient. Il lui semble essentiel de faire évoluer l'existant en anticipant la loi et non en étant hors-la-loi.

En conclusion, Michèle RUBIROLA rappelle la Déclaration des droits de l'homme de 1948 qui présentait déjà le logement comme étant nécessaire au bien-être et à l'équilibre de toute personne, au même titre que l'alimentation. De même, le logement lui semble être un préalable essentiel à l'accès à la santé.

Jean-Régis Rooijackers, JUST, représentant de Médecins du monde au sein du Collectif Alerte – observatoire Habitat, Marseille

Jean-Régis ROOIJACKERS aborde la question de l'habitat, du logement, de l'hébergement sous le prisme de la réduction des risques et du clivage nord-sud très présent à Marseille. Il évoque une enquête du collectif Alerte, « Cartons, squats et bidonvilles », selon laquelle plus de 70 % de personnes réfugiées vivant en squats sous emprise paient un loyer de 200 à 400 €. C'est ce que Médecins du monde qualifie de bidonvilles verticaux.

Selon Jean-Régis ROOIJACKERS, habiter sous emprise dans des lieux conditionnés par la violence, malgré le travail de la RDR, illustre l'échec des politiques publiques. Comment repenser l'idée d'habiter et le logement d'abord ? Comment penser l'habitat comme un possible outil d'émancipation si les règles y sont conditionnées par des règlements intérieurs et si des équipes d'éducateurs ou de travailleurs sociaux portent un jugement sur les consommations des habitants ? De son expérience à Habitat alternatif social, il déclare que la qualité des actions menées par l'association reposait précisément sur le fait d'avoir un logement avec une dimension du soin et des injecteurs actifs et l'idée que cela soit supportable et supporté par les équipes.

HAS et L'Auberge marseillaise adoptent la même démarche et font en sorte que le logement soit connecté à l'autre et en lien avec l'autre. Tout le travail de la réduction des risques consiste à acculturer les autres. Il est donc essentiel de définir des règles communes centrées sur le lien et l'accueil et de ne pas juger une personne à ses consommations. Sans quoi, l'habitat devient coercitif, oppressant, opprimant et est vécu par les personnes comme une double peine induisant des stratégies d'évitement.

Bien habiter un logement, c'est être en capacité d'accueil de l'autre pour éviter de se retrouver enfermé dans sa consommation. Dans la réduction des risques, le logement est le début d'un travail compliqué, car le logement peut être enfermant et notamment rappeler la prison. À ce titre, il explique que la crise sanitaire a eu pour effet d'isoler les usagers et ainsi d'augmenter leurs consommations.

Selon Jean-Régis ROOIJACKERS, la réduction des risques est aujourd'hui entamée par l'addictologie, par trop de règlements intérieurs, de normes et de bureaucratie. Le logement semble être conditionné à un équilibre financier et au seul fait de devoir payer son loyer.

Il évoque le travail des équipes mobiles de Nouvelle Aube et de L'Auberge marseillaise, mobilisées pour travailler la question du logement différemment, considérant que les personnes ont besoin de co-construction et d'aventures collectives pour habiter le monde et un lieu. Il cite également la Madrague de Montredon, lieu d'accueil de grands marginaux, alcooliques et/ou polyconsommateurs, et insiste sur le bénéfice énorme de construire ensemble pour mieux habiter. À travers ce projet, il a constaté la puissance de la dignité de pouvoir construire son quotidien collectivement, d'agir physiquement sur les choses avec un bénéfice immédiat, en créant des espaces de libertés autonomes où l'habitat devient outil d'émancipation. Cette démarche repose réellement sur la volonté des équipes de coconstruire et d'accepter que rien ne soit figé et gravé dans le marbre.

Valère ROGISSART confirme que tous les acteurs sociaux n'ont pas tous les mêmes options philosophiques et d'action. Il rappelle que toute mesure répressive est contreproductive dans le champ de la réduction des risques.

Parmi les différentes formes d'habitat explorées, il évoque la « Mission squat » de Médecins du monde, à l'initiative de Roberto BIANCO-LEVRIN et Yaëlle DAURIOL, favorisant des capacités de mobilisation communautaire et d'auto-organisation.

Il rappelle le retard de la ville de Marseille en termes de lutte contre l'habitat indigne et insalubre, lié notamment à des politiques publiques inappropriées et à un manque de soutien des pouvoirs publics. Il appelle de ses vœux la mise en place de moyens dans un terme le plus proche possible.

La méconnaissance des actions liées à la réduction des risques est selon lui de la responsabilité politique et institutionnelle, mais également des acteurs du milieu eux-mêmes. À ce titre, il déplore un manque de mobilisation interassociative pour porter la parole politique, la santé étant une question politique fondamentale.

Il invite Michèle RUBIROLA à se prononcer quant à l'ouverture éventuelle d'une salle de consommation à Marseille, en milieu urbain.

Michèle RUBIROLA déclare que ce type de projet ne recueille pas l'unanimité des élus. Elle appelle de ses vœux que le modèle d'Ithaque à Strasbourg puisse être reproduit à Marseille. Elle a conscience de la nécessité majeure d'un tel lieu d'accueil pour les usagers de substances, mais déplore le fait que la réalité électorale éloigne les politiques de l'intérêt collectif. Sans en faire une posture idéologique, elle porte cet engagement en tant que médecin, citoyenne et Marseillaise. Selon elle, c'est l'ancrage dans la vie réelle qui permet de porter des politiques publiques au service de la population.

Valère ROGISSART invite la salle à intervenir.

Un intervenant fait remarquer qu'au vu de ce qui existe dans d'autres villes telles que Barcelone, la potentielle ouverture d'une seule salle de consommation à Marseille sera insuffisante. Selon lui, les salles de consommations devraient être étendues à toutes les structures d'autosupport, de réduction des risques, fixes ou mobiles. Il rappelle que ce fut la politique menée à l'époque de l'ouverture des CAARUD.

Valère ROGISSART répond que l'ouverture des CAARUD a fait suite à une période de très forte mobilisation liée à la question du SIDA et des hépatites. Il déplore l'immobilisme des politiques publiques depuis 35 ans qui semblent n'avoir tiré aucune leçon des expériences acquises lors de cette période. À ce titre, il condamne la politique de lutte contre la drogue et les conduites addictives menée par le ministère de l'Intérieur qui lui semble dangereuse et contreproductive. Selon lui, la mobilisation, tant des politiques que des acteurs associatifs œuvrant pour la réduction des risques, est essentielle et déterminante.

Jean-Régis ROOIJACKERS note que Marseille entre dans une séquence plus optimiste quant à l'ouverture d'une salle de consommation. Il salue l'action de l'Auberge marseillaise dans la mobilisation de différents acteurs de la RDR, afin d'obtenir l'ouverture de ce lieu. Il rappelle les moyens financiers investis par MdM et reste optimiste quant à une évolution de la situation dans les semaines à venir. Cependant, il confirme qu'il est essentiel de mettre en œuvre les actions nécessaires à l'ouverture de plusieurs salles, notamment mobiles.

Michèle RUBIROLA convient du besoin d'ouvrir plusieurs lieux de consommation, mais insiste sur la nécessité d'être unis pour la création d'un premier lieu.

Valère ROGISSART rappelle qu'il s'agit là d'une action collective et non isolée et insiste sur la nécessité d'alliances pour y parvenir.

Il remercie les intervenants et insiste sur la nécessité de mener un travail conjointement et en interdépendance avec les politiques.

CONCLUSION

Nicolas Bonnet, secrétaire général, Collectif Galilée

Nicolas BONNET, secrétaire général du collectif Galilée, directeur du RESPADD et président du CAARUD PROSES, remercie Valère ROGISSART pour l'animation de cette dernière table ronde. Il présente le collectif Galilée comme étant l'incarnation de l'alliance de personnes d'orientations différentes et de profils différents menant une lutte contre l'obscurantisme.

Il exprime toute sa gratitude envers les différents intervenants de la journée et son admiration à l'égard des actions qu'ils mènent pour la réduction des risques, dont il reprend quelques idées clés :

- L'universalité avec un logement inconditionnel pour tout le monde, dans toutes les situations en offrant un choix de logement en réponse aux besoins primaires et menant à l'autonomie et la réappropriation de ses propres choix.
- L'évaluation comme gage de pérennité, essentielle pour le bon fonctionnement des structures.
- Une approche holistique globale et inventive avec des réponses le plus adaptées possible.
- Le maintien du lien pour un retour vers la ville.
- Un travail sur la santé mentale dans la proximité : tendre l'oreille et écouter les personnes là où elles vivent.
- Habiter la ville comme élément essentiel de vie ou de bien-être avec des équipes mixtes et mobiles.
- Préserver l'énergie psychique en autorisant la consommation dans les lieux d'hébergement. Concentrer l'énergie psychique sur un mouvement vers le travail, l'engagement, la pair-aidance, la parentalité, la reprise du lien social et la réinscription dans la cité.
- Être dans la ville et au cœur de la ville comme étant l'enjeu à vivre. Continuer la lutte pour défendre l'importance du chez-soi.
- S'entourer de partenaires dans une relation de confiance réciproque.

Nicolas BONNET souligne que le sur-mesure s'apprend, se construit, se transmet, mais s'improvise rarement. Il est donc essentiel selon lui de penser les actions, de les évaluer et de les formaliser.

Il conclut en déclarant que Galilée incarne le renouvellement, le recommencement, mais aussi la révolution et souhaite que tous les participants à cette journée puissent se retrouver en juin 2024.

François Crémieux, directeur général de l'Assistante Publique - Hôpitaux de Marseille

François CRÉMIEUX remercie le Collectif Galilée pour cette invitation. Il informe l'assemblée de son souhait que le prochain numéro de la revue Esprit à laquelle il participe publiera un article dans son prochain numéro sur le thème de la réduction des risques, des drogues, de la santé mentale et de la psychiatrie.

En tant que directeur général de l'APHM, il exprime son soutien aux professionnels sur les sujets de ce colloque. Il appelle de ses vœux l'ouverture prochaine de la HSA, Halte Soins Addictions et rappelle que c'est l'un des objectifs fixés par l'agence régionale de santé au titre des engagements qu'elle a pris vis-à-vis du gouvernement. Il assure que l'APHM fera tout son possible pour contribuer et aider à sa création.

Nicolas BONNET remercie à son tour François CRÉMIEUX, toutes les structures mobilisées au sein de Galilée, les participants au colloque et le théâtre de l'œuvre.