

RAPPORT
AUDIT DE L'ASSOCIATION « COORDINATION TOXICOMANIES »
- Juillet 2018 -
N° 18-10

Rapporteurs :

[.....], Inspecteur

[.....], Inspectrice (en appui)

[.....], Attachée principale d'administration

Précédent rapport IG sur un sujet voisin

Septembre 2006	Rapport 05-06 : Evaluation des dispositifs de prévention
----------------	--

SOMMAIRE

NOTE DE SYNTHÈSE	2
INTRODUCTION	3
1. L'ASSOCIATION COORDINATION TOXICOMANIES : UNE RÉPONSE INNOVANTE QUI S'ESOUFFLE	5
1.1. Des difficultés récurrentes	6
1.2. Une gouvernance fragilisée	7
1.3. Un organigramme difficile à établir	8
1.4. Des moyens humains à structurer	11
1.4.1. Une répartition des effectifs problématique	11
1.4.2. Un mal être ressenti et des tensions internes	12
1.4.3. La gestion des emplois et des carrières	12
2. LES ACTIVITÉS DE L'ASSOCIATION MANQUENT DE LISIBILITÉ	13
2.1. L'adhésion de l'association au dispositif des CAARUD dès 2006	13
2.2. Le bilan des actions est très contrasté	14
2.2.1. La médiation	14
2.2.2. L'accompagnement	15
2.2.3. La formation des acteurs du territoire.	17
2.2.4. La production de connaissances sur les répercussions urbaines et sociales de la consommation et du trafic de drogues, au service de la prise de décision.	17
3. LA SITUATION FINANCIÈRE DE L'ASSOCIATION RESTE TENDUE	19
3.1. Une situation financière fragile.....	19
3.2. Des financements en augmentation régulière jusqu'en 2016	19
3.3. L'existence d'une comptabilité analytique pour distinguer les deux activités	22
3.4. Une trésorerie qui s'appuie sur des fonds dédiés non réalisés	23
4. PISTES DE RÉFLEXIONS	25
5. GLOSSAIRE	26
LISTE DES RECOMMANDATIONS	28
TABLE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET ILLUSTRATIONS	29
PROCÉDURE CONTRADICTOIRE	30
LISTE DES ANNEXES	36

NOTE DE SYNTHÈSE

La Maire de Paris a saisi, par note du 24 janvier 2018, l'Inspection Générale pour réaliser un audit de l'association « Coordination Toxicomanies » visant à analyser les mesures récentes de réorganisation et à évaluer les actions subventionnées et leur pertinence. Cette mission a été inscrite dans la programmation annuelle de l'Inspection Générale à la demande de la direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (DASES).

L'association a pour mission de résoudre ou de diminuer les tensions entre les consommateurs de drogues et les riverains, d'une part, et de faciliter au mieux l'insertion des dispositifs d'accueil et de soins d'autre part.

Elle a été créée à l'issue de l'expérimentation d'un dispositif dans le 18^{ème} arrondissement entre 1999 et 2001. Depuis, elle a diversifié ses activités en adhérant au dispositif des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) en 2006 et en proposant depuis 2010 des actions de formation aux grands acteurs institutionnels : Régie autonome des transports parisiens (RATP), Société nationale de chemins de fer français (SNCF), et au sein de la Ville de Paris à la Direction de l'action sociale et de la santé (DASES), à la Direction de la prévention, de la sécurité et de la protection (DPSP) et à la Direction de la propreté et de l'eau (DPE).

L'association a trois principaux financeurs : la DASES et la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), pour les actions d'animation et de médiation territoriales, d'accompagnement des consommateurs de drogues, de formation des acteurs et de production de connaissances ; l'Agence régionale de santé (ARS) au titre du CAARUD.

Les rapporteurs ont procédé par entretiens et par recueil des processus d'organisation et de fonctionnement de l'association et des données comptables. Ils ont constaté la difficulté de distinguer les activités de CAARUD de celles financées par le Département de Paris en raison de l'imbrication des actions et du manque de clarté de la comptabilité analytique.

Depuis sa création l'association présente des dysfonctionnements organisationnels qui ont été exacerbés entre 2015 et 2017 en raison de l'absence concomitante du directeur, [.....] et de la démission [.....] du président. Les salariés ont maintenu l'activité dans l'attente de l'arrivée en février 2016 d'une directrice intérimaire, appelée par la présidente de l'association, qui va découvrir « une institution malade en déshérence sociale et professionnelle ».

Les membres des phrases qui précèdent ont été occultés conformément aux dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.

La compétence de ses médiateurs et animateurs de terrain est reconnue mais la communication avec les partenaires institutionnels et associatifs n'est pas bonne, les financeurs déplorent, notamment, l'absence de retour d'information.

La situation financière est apparemment stable mais le niveau élevé de la trésorerie est dû à la non utilisation de fonds dédiés. Les ressources sont en totalité constituées par l'apport des financeurs publics. Pour son activité hors CAARUD, l'association n'a présenté aucune demande de subvention pour le présent exercice comptable.

L'Inspection générale recommande de revoir le mode de fonctionnement de l'association, notamment sur le plan managérial, afin d'apaiser les tensions et de régler les conflits internes. Elle préconise une ventilation des ressources humaines et matérielles entre les deux pôles de l'association en fonction de l'activité réelle de chacun d'eux. Elle demande à l'association de rendre compte de son activité avec plus de clarté et d'informer ses partenaires sur son action.

INTRODUCTION

Si l'usage des drogues sur le territoire de la Ville de Paris n'est pas nouveau, sa visibilité s'est accentuée vers les années 1990, dans le nord-est parisien, du fait, notamment, de l'amplification du marché de rue des drogues. La présence d'usagers en errance ou venant s'approvisionner, la consommation dans l'espace public des usagers de crack, en particulier, ont affecté certains quartiers du 18^{ème} arrondissement.

Pour répondre à l'inquiétude des associations de riverains face à cette présence massive d'usagers de drogues, un dispositif pilote de lutte contre la toxicomanie dit « dispositif d'expérimentation Coordination 18 » a été conçu dans le cadre du plan gouvernemental triennal 1999-2001 de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances. Suite aux études qui montraient une évolution des modes de consommation de l'ensemble des produits psychoactifs (arrivée des drogues de synthèse, banalisation de la consommation de cannabis, augmentation des ivresses répétées...), ce plan se fixait pour objectifs de connaître, savoir et comprendre ; communiquer et informer le grand public ; systématiser la prévention et élargir son champ tout en rappelant les interdits de la loi ; harmoniser les connaissances des principaux acteurs (formation initiale et formation continue) ; accueillir, orienter, soigner, insérer les usagers de produits psychoactifs, appliquer la loi et renforcer la répression du trafic ; coordonner les actions des différents acteurs au plan local et national ; développer la coordination internationale. Pour la Coordination 18, il s'agissait d'assurer une médiation afin de concilier les approches des différents acteurs, associations d'habitants, structures de soins, institutions et collectivités, et de réduire les risques.

Dans une première phase expérimentale, d'une durée d'un an, le dispositif s'appuyait sur une convention passée entre la direction départementale de l'action sanitaire et sociale (DDASS) et quatre structures spécialisées formant la « Coordination » et membres d'un comité technique chargé de sa mise en œuvre : Espoir Goutte d'Or (EGO), La Boutique de l'association Charonne, le « Sleep-in » de SOS Drogues international et la Terrasse Maison Blanche. La pérennisation du dispositif a abouti à la création de l'association Coordination Toxicomanies.

Selon l'article 2 de ses statuts, l'association a pour buts de mettre en place et d'animer un dispositif de médiation dans les quartiers concernées, de mener une politique de prévention et de réduction des risques auprès des usagers de drogues, de conduire des recherches en vue de mieux connaître les problèmes liés aux drogues sur le territoire et de faire des propositions aux décideurs pour améliorer la situation.

L'activité de la Coordination s'inscrivait dans les objectifs de la mission de prévention des toxicomanies (MPT), créée en 2002 par la Ville de Paris, rattachée à la délégation de l' élu en charge de la santé. En 2013, la Mission métropolitaine de prévention des conduites à risques (MMPCR) est créée et remplace la MPT. Elle résulte du rapprochement des deux Missions du Conseil départemental de Seine-Saint-Denis et de la Ville de Paris qui ont décidé de mutualiser leurs approches et leurs moyens pour optimiser leur capacité d'action. Une convention signée entre les deux collectivités en 2013 a été renouvelée en 2016.

Lors de la création des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), nouvelle catégorie d'établissements médico-sociaux instituée par la loi de santé publique n°2004-806 du 9 août 2004, la direction générale de la santé a subordonné les financements du ministère de la santé à l'intégration de la coordination dans un CAARUD.

Initialement limitée sur le territoire du 18ème arrondissement, le rayon d'action de l'association s'est étendu progressivement aux 19ème et 10ème arrondissements en conformité avec ses statuts.

La mise en place en 2016 d'une salle de consommation à moindre risque dans le 10^{ème} arrondissement a entraîné des difficultés car elle n'a pas suscité l'adhésion [.....] de l'association qui ne s'y est pas impliqué et a distribué avec réticence les kits de consommation fournis par l'agence régionale de santé (ARS). Cette attitude a suscité l'incompréhension des autres partenaires qui se sont détournés de l'association.

Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.

1. L'ASSOCIATION COORDINATION TOXICOMANIES : UNE RÉPONSE INNOVANTE QUI S'ESSOUFFLE

Les activités de l'association s'articulent autour de quatre grands axes :

◆ La médiation et l'animation.

Au cœur du projet de l'association depuis sa création, l'intervention dans les zones de forte conflictualité urbaine liée à la présence de drogues impose le recours à une démarche proactive (maraudes) menée par les médiateurs de rue de l'association. Elle constitue un outil de réduction des conflits générés par des usages inhabituels des espaces publics ou privés. Elle vise à faciliter les contacts entre riverains, acteurs sociaux des quartiers et publics consommateurs de drogues.

L'animation territoriale permet d'identifier les ressources capables de participer à la recherche de solutions à l'échelle des territoires. Elle crée les conditions d'expression, de débat et d'information auprès et avec les habitants et les professionnels sur les problèmes liés aux drogues et sur les politiques publiques qui y sont consacrées ou associées. L'action peut prendre des formes variées et s'appuie sur la mobilisation collective.

◆ L'accompagnement des consommateurs de drogues très précarisés présents dans l'espace public.

Dans le cadre d'une politique de prévention, le travail de rue consiste à aller à la rencontre des usagers de drogues, publics déconnectés des dispositifs existants qu'ils soient sociaux ou médico-sociaux, spécialisés ou de droit commun. Il s'agit de faciliter la perspective d'un suivi médico-social et de proposer un accompagnement aux personnes réticentes à intégrer des dispositifs locaux auxquels elles sont pourtant éligibles. Cette action s'inscrit dans l'axe « Intervenir » du Pacte parisien de lutte contre la grande exclusion.

En application de la circulaire du 29 août 2012 relative au démantèlement des campements illicites, l'association Coordination Toxicomanies a construit un diagnostic des scènes de drogues et a orienté les personnes qui les fréquentaient vers des dispositifs d'hébergement ad hoc (dispositif ASSORE¹ et Samu Social).

◆ La formation des acteurs du territoire.

Les formations tendent à renforcer la capacité d'agir des acteurs sociaux et professionnels en les dégageant des représentations sociales et idées reçues négatives et paralysantes pour leur intervention quotidienne (le conflit, l'agression, la peur de la contamination). Elles permettent de faciliter le recours à des ressources concrètes. Elles confortent les professionnels dans leurs compétences et favorisent les synergies entre acteurs locaux pour diminuer les répercussions de la circulation de drogues dans les territoires.

◆ La production de connaissances sur les répercussions urbaines et sociales de la consommation et du trafic de drogues, au service de la prise de décision.

¹ « Accompagnement Social et aux Soins, Orientation Réinsertion Ensemble » dispositif mis en place par l'association Aurore.

L'approche, développée dans le cadre des études socio-anthropologiques au sein de l'Observatoire Local des Toxicomanies (OLT), donne une grande importance aux données empiriques.

L'essentiel de l'activité de l'association Coordination Toxicomanies est ainsi la collecte de ces données et leur analyse pour produire des connaissances sur les faits liés aux drogues dans les quartiers.

1.1. Des difficultés récurrentes

L'association, créée le 19 janvier 2001, a connu deux modifications statutaires importantes : en 2003 pour lever la contrainte d'adhésion obligatoire des associations en charge des consommateurs de drogues (exigée par la DASS en 2001 comme condition de son financement) et en 2006 pour l'intégration d'un établissement médico-social et l'adhésion à la charte de ses établissements.

Une évaluation du dispositif, dont la maîtrise d'ouvrage a été confiée à l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), a été réalisée par un consultant extérieur et a fait l'objet d'une publication en 2003. Dans ses conclusions, le rapport reconnaissait la réussite d'un dispositif qui a su inventer un métier de médiation et a fait converger des approches territoriales différentes. Il notait toutefois l'absence de méthode et de références et des approches territoriales divergentes.

Le rapport faisait sept recommandations pour améliorer le dispositif et pour valider sa pérennisation :

- renforcer le travail de proximité en développant davantage l'intermédiation ;
- réintroduire la présence d'un(e) psychiatre dans l'équipe de l'association ;
- consolider le relais des politiques publiques ;
- diversifier le financement de l'action de l'association ;
- renforcer le rôle des habitants dans le dispositif ;
- avoir l'appui d'un groupe ressource ;
- développer la formation ;

Ces recommandations de 2003 demeurent d'actualité pour certaines d'entre elles. Le groupe ressource n'a pas été identifié par les auditeurs dans l'organisation des activités de l'association, le développement de l'intermédiation n'a pas été évoqué lors des entretiens et la diversification des financements n'a pas abouti.

Le rapport préconisait une évaluation régulière des actions menées dans un cadre identifiant clairement les finalités, les moyens et les résultats attendus et recommandait de définir des profils de poste, d'organiser une formation au démarrage, de donner des règles claires de fonctionnement, de caractériser des critères de qualité et des indicateurs d'évaluation et enfin de désigner au sein des instances de gouvernance des membres représentatifs de la société locale.

La DASES précise que ce rapport d'évaluation « recommandait de renforcer le rôle des habitants dans le dispositif. Cet axe particulièrement intéressant n'a jamais été mis en œuvre », à sa connaissance.

Dans le cadre d'un dispositif local d'accompagnement une mission d'appui, confiée à une société d'aide au développement, s'est déroulée du 30 novembre 2016 au 4 janvier 2017 et a donné lieu à un rapport présenté au conseil d'administration le 18 janvier 2017.

Il ressort de cette étude que l'association est un acteur important du secteur dont le fonctionnement est original. Intervenant dans des domaines différents : la médiation hors les murs, la gestion d'un établissement médico-social et l'étude au moyen d'un observatoire. Toutefois sa position marginale renvoie une mauvaise image vers les partenaires extérieurs associatifs ou institutionnels.

Le constat du consultant pointait des défaillances organisationnelles et de gestion et soulignait que le manque d'implication du conseil d'administration et l'absence du directeur général pendant plus d'un an avaient fragilisé la gestion et le pilotage de l'association.

Dans ses propositions, le consultant indiquait que la position du conseil d'administration devait être plus centrale dans la structure et qu'il était nécessaire de distinguer les missions relatives à l'objet social du fonctionnement de l'association.

En matière de ressources humaines, il préconisait en outre d'établir un organigramme, des fiches de poste et d'organiser des temps d'échanges avec les salariés en procédant notamment à une évaluation annuelle de ceux-ci. La formation en management et en gestion des conflits des cadres s'avérait nécessaire ainsi que le renforcement de la coordination de la gestion des ressources humaines.

1.2. Une gouvernance fragilisée

Le Conseil d'administration est composé de quatre collèges, un collège des personnes physiques de deux membres, un collège des membres institutionnels de droit composé de cinq représentants des élus locaux, un collège des associations de quartier de deux membres et un collège des structures sanitaires et médico-sociales regroupant six membres. A ces collèges s'ajoutent deux représentants des salariés et un membre invité permanent, le directeur de la structure².

Cette représentation variée résulte de la volonté des partenaires de la phase d'expérimentation de conserver la participation des différents acteurs du dispositif pour assurer une coordination des actions.

L'association organise deux à trois conseil d'administration par an. La présidente actuelle souligne l'absence marquée des administrateurs hospitaliers lors de ces réunions.

En 2016, la représentation du conseil d'administration n'était pas conforme aux statuts puisque trois associations de quartier y siégeaient et qu'il n'y avait que quatre structures sanitaires et médico-sociales. En 2017, cette situation a été corrigée, mais il manquait un représentant des salariés. Le Bureau est composé de trois membres : une présidente, une vice-présidente, un trésorier.

Recommandation 1 : Respecter les dispositions statutaires dans la composition des instances de l'association.

Après la démission en août 2015 de son président, [.....], grande figure du social [.....], l'association a connu une période d'un an d'intérim jusqu'en septembre 2016. Aujourd'hui, [.....], très impliquée dans la vie associative, assure la présidence de l'association.

A ces changements de président s'est ajoutée l'absence prolongée de direction [.....] à partir de décembre 2015. Les événements de ces deux dernières années ont donc

² La liste des représentants est en annexe 3.

fortement perturbé la gouvernance de l'association et n'ont pas favorisé sa notoriété ni son positionnement auprès des autres acteurs partenaires et des financeurs.

Une ancienne professionnelle du secteur social associatif à la retraite, a été appelée pour assurer l'intérim de la direction de février à septembre 2016. Sa participation à l'association se poursuivra par une mission d'assistance pendant trois mois. Elle est très critique à l'égard de l'association qu'elle décrit comme une « institution malade » en déshérence sociale et professionnelle à son arrivée. Les rapports sociaux sont tendus, hostiles, voire violents, au moins verbalement. Les équipes n'ont participé à aucune réunion de travail au cours des deux années précédentes. L'association est dérégulée, sans écoute et sans projet d'établissement.

Elle constate une maltraitance des salariés qui se manifeste à travers leurs témoignages publics lors des réunions ou privés lors de ses entretiens avec eux. Elle rédige un rapport d'étonnement en mars 2016 qu'elle remet à la présidente de l'époque [.....] et ensuite au directeur intérimaire qui lui succède et à la nouvelle présidente [.....].

Durant sa période d'intérim en 2016, la directrice intérimaire n'a pu que déplorer des relations tendues [.....] à cette époque, notamment lors de la préparation budgétaire.

La nouvelle présidente, désignée en septembre 2016, recrute un directeur de transition et, s'appuyant sur un diagnostic réalisé par un cabinet de consultants extérieur, et livré en avril 2017, propose de redéfinir le projet associatif pour endiguer les dérives constatées.

Le directeur en place, [.....], se voit confier outre le management courant plusieurs missions. En partenariat avec le Conseil d'Administration, la réécriture du projet associatif, la définition du projet d'établissement et la rédaction du projet de service du CAARUD lui sont demandées.

A cet effet, le Conseil d'Administration lui propose de réunir salariés, administrateurs et partenaires au sein de groupes de travail thématiques couvrant l'ensemble des missions, appelés à se réunir régulièrement du 15 mai 2017 jusqu'à fin juillet, afin de nourrir une réflexion collective.

Ce travail de réflexion n'a pas abouti malgré des projets proposés par les groupes de travail et le renouvellement du conseil d'administration. La dynamique impulsée semble s'être désagrégée.

En juillet 2017, [.....], directeur en titre, a repris son activité. Il bénéficie d'un mi-temps [.....] pour une durée incertaine. [.....] considère que « la tentative de redynamisation du projet (...) associatif à compter d'avril 2017 s'est révélée infructueuse ».

Les membres des phrases qui précèdent ont été occultés conformément aux dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs, et des recommandations de la CNIL.

A ces problèmes de gouvernance s'ajoutent des difficultés internes de communication et des relations conflictuelles entre deux chefs de service.

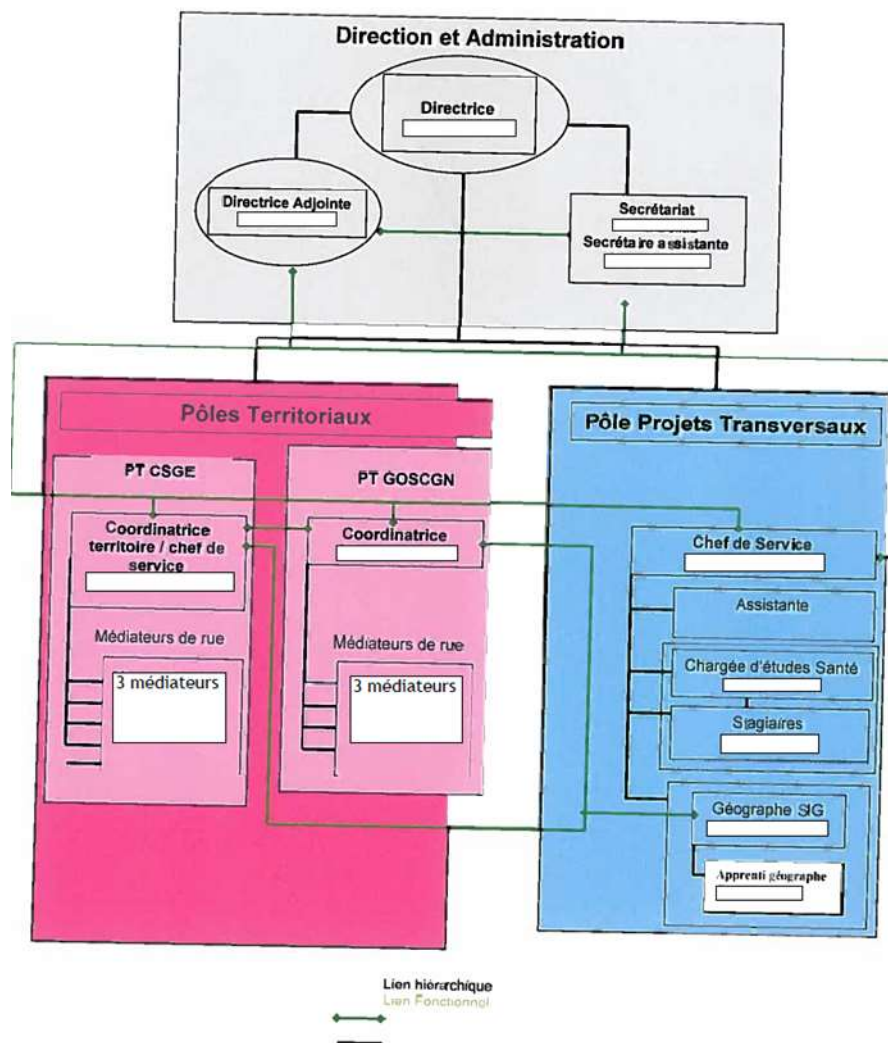
Recommandation 2 : Redéfinir rapidement le projet associatif de Coordination Toxicomanies.

1.3. Un organigramme difficile à établir

Sur la période de la mission, l'association a adressé aux auditeurs trois organigrammes différents datés de 2015, 2017 et 2018. Ces différentes versions ont permis de constater que l'organisation des activités a subi des modifications notables au cours de ces trois dernières années.

L'organigramme de 2015 fait apparaître une direction et une administration plus structurée avec une directrice adjointe qui assure le relais lors des absences du directeur et qui prend en charge le suivi budgétaire et comptable de l'association. Les deux pôles qui y figurent, pôles territoriaux et pôle projets transverses, recouvrent les activités du CAARUD et les autres, financées par d'autres partenaires, sans les identifier clairement. Les liens fonctionnels entre les deux pôles ne font que renforcer une ambiguïté ou une interpénétration entre les deux secteurs.

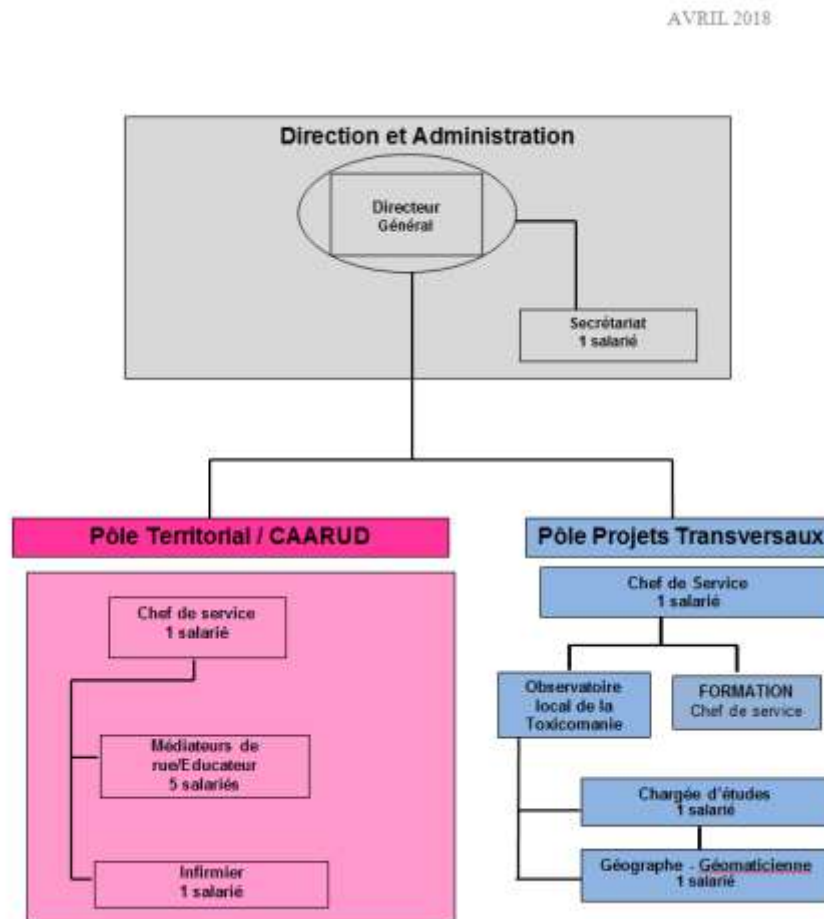
Figure 1 : Organigramme de l'association Coordination Toxicomanies - Année 2015



Source : Association Coordination Toxicomanies

Le dernier organigramme adressé et daté d'avril 2018, reprend l'organigramme de 2017³ en y distinguant clairement le pôle CAARUD et en identifiant au sein du pôle projets transversaux les activités de l'observatoire et de la formation. Cette nouvelle répartition des activités, si elle est plus claire, souligne nettement l'absence de médiation et d'animation territoriale au sein du pôle projets transversaux, deux axes majeurs des actions financées par la DASES.

Figure 2 : Organigramme de l'association Coordination Toxicomanies - Avril 2018



Source : Association Coordination Toxicomanies

Recommandation 3 : Formaliser un organigramme en lien avec les différentes activités de l'association

³ Organigramme 2017 en annexe 6.

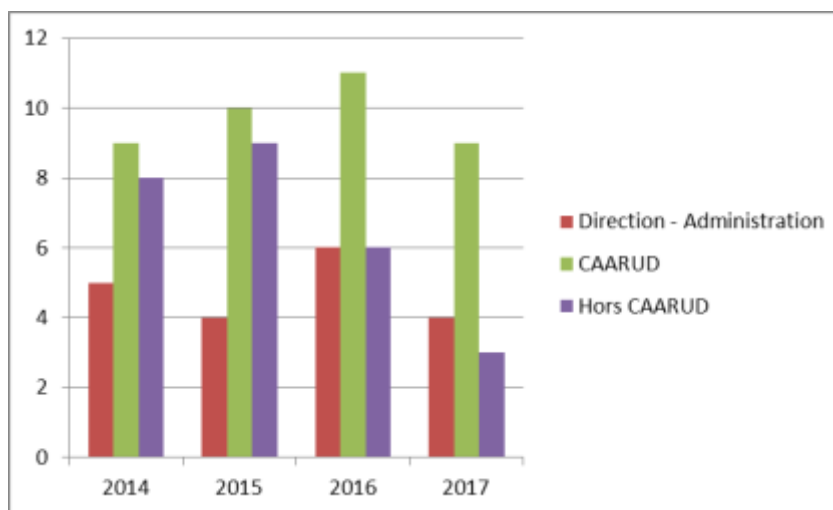
1.4. Des moyens humains à structurer

1.4.1. Une répartition des effectifs problématique

Sur la période l'effectif total de salariés est de 21 personnes en moyenne.

La moyenne des effectifs affectés au CAARUD de 2014 à 2017 est de 9,75 en équivalent temps plein (ETP) et de 6,5 ETP pour les effectifs affectés aux activités hors CAARUD.

Graphique 1 : Evolution des effectifs par Pôles



Source : A partir de documents de l'expert-comptable

La prédominance des effectifs sur le pôle CAARUD est notable. Le nombre de salariés du pôle projets transversaux diminue à partir de 2016.

Tableau 1 : Répartition des effectifs entre les différents pôles de l'association

Affectation	2014	2015	2016	2017
Direction - Administration	5	4	6	4
CAARUD	9	10	11	9
Hors CAARUD	8	9	6	3
Total général	22	23	23	16

Source : Traitement IG à partir des documents de l'expert-comptable

Tableau 2 : Evolution des effectifs par pôle et par fonction

	2014			2015			2016			2017		
	CAARUD	HORS CAARUD	TOTAL	CAARUD	HORS CAARUD	TOTAL	CAARUD	HORS CAARUD	TOTAL	CAARUD	HORS CAARUD	TOTAL
Fonction secrétariat	2,05	0,95	3	1,4	0,6	2	2	1	3	1,4	0,6	2
Fonction médiation	5,62	3,38	9	5,92	4,08	10	8,1	1,9	10	7	0	7
Fonction formation	1,64	0,36	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fonction Observatoire	0	2	2	0	4	4	0	4	4	0	2	2
Fonction direction	1,2	0,8	2	1,2	0,8	2	1,8	1,2	3	1,32	0,68	2
Fonction santé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Fonction accompagnement	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Fonction encadrement	0,65	2,35	3	1,95	2,05	4	1,3	1,7	3	1	1	2
TOTAL	11,16	10,84	22	10,47	12,53	23	13,2	9,8	23	11,72	4,28	16

Source : A Traitement IG à partir des documents de l'expert-comptable

A partir des clés de répartition des salariés par activité et par pôle transmis par l'expert-comptable, les effectifs réels sont à peu près constants entre 2014 et 2016. Une baisse de 27 % en 2017 porte notamment sur trois départs de salariés.

Selon ces mêmes clés de répartition, en 2016, l'activité des médiateurs portait pour 60 % du temps sur le CAARUD et 40 % pour l'autre pôle. En 2017 l'intégralité de leur activité est accomplie pour le CAARUD. En 2018, l'organigramme présente cinq médiateurs affectés au pôle territorial/CAARUD.

Il apparaît donc que la médiation n'est plus assurée dans le pôle projets transversaux. Cette situation empêche la Ville de connaître l'utilisation des financements affectés à cette activité.

Plus globalement, la présentation des effectifs est telle que l'activité du pôle projets transversaux n'est portée que par trois agents, sur deux secteur OLT et formation. Les deux autres secteurs de ce pôle (médiation et accompagnement) ne sont donc pas assurés par celui-ci. Ce qui entraîne la remise en question de leur financement par la Ville.

1.4.2. Un mal être ressenti et des tensions internes

Il ressort des entretiens menés au cours de la mission que plusieurs salariés ont adressé des courriels à la déléguée du personnel et à la présidente pour saisine de la médecine du travail.

La médecine du travail a recommandé de mettre en place des groupes de paroles. L'apaisement des tensions ne peut venir que du management.

Pour la déléguée du personnel, élue depuis février 2016, les relations conflictuelles au sein des équipes existaient avant 2015 et perdurent. Elles trouveraient leur origine dans « le mauvais positionnement professionnel des salariés et la méconnaissance par la direction des missions qu'ils remplissent »

Recommandation 4 : Revoir la gestion managériale des équipes de travail.

1.4.3. La gestion des emplois et des carrières

Le constat de la mission d'appui réalisée en 2017 soulignait l'absence de fiches de postes. Les auditeurs ont donc demandé au directeur de préciser si de telles fiches avaient été depuis lors élaborées. Ce dernier a transmis deux fiches de poste (infirmier et médiateur). Ces fiches n'étaient pas datées. Le directeur les a présentées comme initialement mises en œuvre par l'association et a précisé qu'elles « n'ont pas fait l'objet de réactualisation au regard du nouveau projet d'établissement depuis janvier 2018 ».

D'après la déléguée du personnel « des fiches de postes définissant les missions des salariés existeraient mais n'ont jamais été produites par la direction ».

Selon [.....], directrice intérimaire de février à septembre 2016, l'évaluation annuelle des salariés n'existait pas. Une grille d'évaluation adaptée à la structure a été rédigée et validée par les salariés. Le directeur en titre a indiqué que cette grille n'a pas été validée par les instances associatives. L'évaluation n'a pas encore été mise en œuvre mais devrait commencer au cours de second semestre 2018. Il n'a pas précisé les modalités de cette évaluation.

Recommandation 5 : Actualiser les fiches de poste et les communiquer aux salariés

Recommandation 6 : Veiller à la mise en œuvre des entretiens d'évaluation annuelle des salariés

2. LES ACTIVITÉS DE L'ASSOCIATION MANQUENT DE LISIBILITÉ

Les rapports d'activité annuels établis par l'association comptent généralement plus de 100 pages et sont déséquilibrés, les activités relevant du CAARUD y étant très développées au détriment des autres activités. Ce constat conforte l'analyse de la MILDECA, selon laquelle « Le cœur d'activité de l'association demeure le CAARUD qui fonctionne plutôt bien. C'est la principale valeur ajoutée de l'association. Sur Paris, ce sont 5 acteurs associatifs qui portent les CAARUD : Gaïa, Charonne, Safe, Aurore et Coordination Toxicomanies. »

Les éléments statistiques concernent le plus souvent ces activités et les actions hors CAARUD n'ont pas d'indicateurs clairement présentés sous la forme d'un tableau de synthèse.

Les actions sont citées plusieurs fois dans des rubriques différentes et il est difficile d'avoir une vision d'ensemble des activités de l'association.

Recommandation 7 : Rendre compte de l'activité de l'association avec plus de clarté notamment sur les actions du Pôle des projets transversaux.

2.1. L'adhésion de l'association au dispositif des CAARUD dès 2006

La loi de santé publique n° 2004-806 du 9 août 2004 définit la politique de réduction des risques (RDR) et crée un nouveau type de structure médico-sociale : les CAARUD dont les missions ont été précisées par le décret n°2005-1606 du 19 décembre 2005 et dont les modalités de structuration ont été fixées par la circulaire DGS n°2006-01 du 2 janvier 2006.

Des structures de ce type, dénommées « boutiques », existaient déjà depuis le milieu des années 90. La loi du 9 août 2004 a permis leur intégration dans le champ médico-social et leur financement par la sécurité sociale en dotation globale de fonctionnement.

L'association Coordination Toxicomanies s'est inscrite dans ce dispositif en 3 phases :

- De 2006 à 2009 : phase d'expérimentation.
- De 2010 à 2013 : phase de mise en conformité.
- A partir de 2014 : phase d'autorisation d'exercice.

En 2010, lors de son contrôle de conformité, l'ARS a émis plusieurs réserves concernant d'une part l'inadaptation des locaux de la rue Marcadet à l'accueil des publics et, d'autre part, l'absence de distribution des matériels de réduction des risques et des dommages. L'association en s'installant rue Custine dans des locaux plus appropriés a levé la première réserve mais n'a pas répondu à la seconde. Les réticences de la direction à la distribution des matériels ont perduré.

Pendant l'absence [.....] du directeur, les kits ont été distribués conformément aux obligations réglementaires et le CAARUD a satisfait au contrôle de conformité.

Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.

Depuis le retour du directeur, l'ARS a vérifié la bonne distribution des kits et projette un nouveau contrôle en 2018.

La DASES précise que la distribution de matériel de réduction des risques et des dommages « est un vrai enjeu, [...] pour répondre aux besoins croissants des usagers de drogues présents dans le nord-est parisien. »

L'arrêté n° 2013-84 du directeur de l'agence régionale de santé d'Ile de France pérennise le dispositif pour 15 ans à compter de la date de sa création⁴. Le centre est financé par l'assurance maladie sous le contrôle de l'ARS. Cette dernière rencontre des difficultés pour exercer son suivi du fait de la mauvaise remontée d'informations de la part de l'association et l'effectue sur la base des comptes administratifs.

Sur les sept missions des CAARUD⁵, détaillées dans le décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005, deux d'entre elles présentent des similitudes avec les actions menées originellement par Coordination Toxicomanies :

- Le développement d'actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues.
- La participation au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers.

Pour répondre aux obligations d'accueil, Coordination Toxicomanies a déménagé dans des locaux plus adaptés qui ont fait l'objet de travaux pour son installation et d'aménagements plus récents en 2016 pour améliorer l'accueil des usagers.

Pour bénéficier d'un financement de l'assurance maladie, l'association s'est positionnée comme un CAARUD ambulatoire allant au contact de populations dont les situations se pérennisent (diagnostic de leur situation sociale, distribution de seringues...). Cette approche de l'activité du CAARUD a été plébiscitée par l'ARS.

Malgré les contraintes financières liées à l'aménagement des locaux pour convenir aux activités du CAARUD, l'association a consolidé sa situation financière par l'apport de cette nouvelle ressource.

Le CAARUD a été déclaré conforme par l'ARS qui doute de la capacité de la direction actuelle à assumer le double pilotage de l'association et du CAARUD. Toutefois elle estime que l'association répond à un réel besoin malgré ses défaillances.

2.2. Le bilan des actions est très contrasté

2.2.1. La médiation

Un des objectifs de l'association est d'intervenir dans les zones de forte conflictualité marquées par la présence d'usagers de drogues et d'un commerce illégal de produits psychoactifs. Cette démarche vise à permettre un dialogue et une recherche d'apaisement des tensions générées par les comportements liés à la consommation et la revente de drogues. Des actions de régulation d'occupation inappropriée, d'apport de connaissance et information aux habitants et acteurs sociaux sur les enjeux sociaux et environnementaux en vue de diminuer les peurs liées à la proximité des usagers et les nuisances générées par l'usage et la revente de drogues dans les quartiers ont été menées.

⁴ Arrêté préfectoral du 21 août 2006.

⁵ Texte de l'article R3121-33-1 du code de la santé publique en annexe 8.

L'association a ainsi rencontré les résidents et les associations d'habitants des quartiers directement impactés par les répercussions de la présence de drogues, des consommateurs de drogues particulièrement précarisés et les institutions et acteurs sociaux des territoires afin de proposer des pistes d'action pour résoudre les situations problématiques conflictuelles. En intégrant les connaissances produites par l'observatoire local des toxicomanies, l'association a cherché à entretenir la relation par des formes d'écoute active visant à rassurer les habitants tout en renforçant leur capacité d'agir.

Sur l'année 2016, l'association Coordination Toxicomanies a permis de soutenir et d'assister 54 riverains, 32 professionnels des espaces verts, de parking et institutionnels, 30 commerçants et 16 gardiens d'immeubles d'habitation.

L'essentiel des actions de régulations d'intrusions et d'occupations ont été réalisées au nord du territoire (Porte de la Chapelle), au sud (Gares du Nord et de l'Est) avec l'accentuation d'un travail d'éclairage de fréquentation et enjeux locaux tels que l'ouverture de la salle de consommation à moindres risques.

A titre d'exemple, ont notamment été réalisées :

- des opérations prévention propreté en vue de sensibiliser les usagers de drogues aux questions de salubrité publique dans le cadre de marches exploratrices et tenue de stands ;
- un projet « bacs végétalisés » place de la Chapelle ayant pour but de favoriser les échanges et la cohabitation entre habitants et usagers de drogues d'un projet d'embellissement végétalisé ;
- des veilles et médiations territoriales (97 interventions) afin de soutenir les riverains face à leur exposition aux nuisances liées à la consommation ou au trafic de drogues ;
- des groupes de travail (mensuels) avec les habitants sous forme de thé/débat sur la réduction des risques familles et professionnels.

La mission note que l'activité de médiation est essentiellement réalisée par le CAARUD, les agents compétents y étant affectés pour la majeure partie de leur temps de travail, voire la totalité de celui-ci (cf. supra).

2.2.2. L'accompagnement

L'accompagnement des consommateurs de drogues très précarisés présents dans l'espace public est un autre axe de l'action de l'association, avec l'objectif de favoriser les parcours ascendants des consommateurs de drogues, notamment ceux sortants de squats, pour construire avec eux des stratégies d'insertion, de réduction des risques et de soin adaptées à leur situation.

Une centaine d'usagers de drogues en errance en grande précarité sociale, économique et sanitaire ou vivant dans les squats installés dans des zones périphériques de Paris entre les 18^{ème} et 19^{ème} arrondissements ont été rencontrés par l'association en 2016.

Ces publics sont déconnectés des dispositifs existants qu'ils soient sociaux ou médico-sociaux, spécialisés ou de droit commun. L'activité de l'association a pour objet de contacter les personnes sur les espaces qu'elles fréquentent afin de faciliter la perspective d'un suivi médico-social et de proposer un accompagnement aux plus réticentes à intégrer des dispositifs locaux auxquels elles sont pourtant éligibles.

Ce travail a lieu autant dans les espaces publics et ouverts (parcs, jardins) que dans des espaces clos tels que les gares (gares du Nord, de l'Est et Saint Lazare) mais aussi dans les espaces privés quand il s'agit d'intervenir lors des évacuations.

Ces interventions s'inscrivent dans une double démarche :

- aller vers les publics usagers de drogues désaffiliés et en rupture avec les structures médico-sociales.
- accompagner les opérations d'évacuation de squats en permettant aux usagers de drogues concernés de bénéficier d'une prise en charge adaptée de l'amont à l'aval.

Les secteurs d'intervention de l'association sont la zone de sécurité prioritaire (Barbès - Château Rouge), dont le public a une forte mobilité. En 2016, cette mobilité est constatée sur les portes du nord est parisien. S'ajoutent à ce secteur, les abords des gares (du Nord et de l'Est), où un public en errance se déploie et le périphérique à la Porte de la Chapelle occupé par un public « squatteurs ». Coordination Toxicomanies a élaboré un diagnostic des scènes de drogues et a travaillé à l'orientation des personnes vers des dispositifs d'hébergement ad hoc dans le cadre de l'application des dispositions de la circulaire Valls du 26 août 2012 sur le démantèlement des campements illicites. Cette action s'inscrit dans une politique de prévention au sein du territoire qui va au-delà de l'intervention menée dans le cadre de l'équipe médicosociale du CAARUD de l'association.

En s'appuyant sur un travail de diagnostic social et médico-social des consommateurs de drogues, l'association constitue des cohortes et conduit un travail d'évaluation et de mobilisation permettant à une partie de ceux-ci d'être inclus dans le dispositif « Accompagnement Social et aux Soins pour une Orientation Ensemble » (ASSORE) mené par l'association Aurore. Le dispositif d'accompagnement sanitaire et social des publics toxicomanes en errance, assuré par les associations Aurore-Assore et Coordination Toxicomanies, fait l'objet d'un cofinancement de l'Etat et de la Ville de Paris⁶.

La DASES précise que « l'association s'était engagée à faire un suivi de cohorte pour démontrer l'intérêt du dispositif. Ce travail, bien que financé, n'a pas été réalisé. »

Ce projet s'inscrit dans l'axe « Intervenir » du Pacte parisien de lutte contre la grande exclusion, ayant pour objectif d'apporter des solutions efficaces aux situations de rue, dans le respect des droits fondamentaux des personnes. Il est référencé dans l'action-cadre « Mieux répondre aux besoins des personnes en situation de rue » notamment la fiche 37 qui fixe pour objectif la mise en œuvre d'un suivi coordonné des publics toxicomanes en errance dans le Nord-est parisien.

Il ressort du rapport d'activité pour 2016 que l'association a suivi 353 personnes usagères de drogues et en rupture, dont 79 repliées en squat (extrémité nord de Paris).

Les observations de territoire et interventions auprès du public ont permis la construction d'un réinvestissement dans le dispositif médico-social : réintégration d'un accompagnement en CAARUD (110 pers.), dispositif ASSORE - sortie de squat (28 pers.). L'action révèle un nouveau public identifié sur le territoire, régulant sa consommation mais encore « retenu » dans une addiction problématique par des difficultés sociales lourdes les empêchant d'accéder à des Espace solidarité insertion (ESI).

Avant toute évacuation de squat, les partenaires conventionnels (CAARUD et financeurs), élus des mairies du 18ème, 19ème, 10ème, préfecture et services administratifs doivent se réunir pour définir les modalités d'intervention. Cette obligation a été remplie une fois par [...], directrice intérimaire, lors de l'évacuation du squat La Chapelle pour qui « cette obligation n'avait jamais été remplie auparavant avec les partenaires conventionnels. Cela générerait des hébergements injustifiés. La création d'une grille de critères (durée dans le squat, situation personnelle) a permis de donner un document objectif sur les conditions

⁶ DDCS/MILDECA et DASES/SDS/MMPCR.

d'accès à l'hébergement, cette grille a été validée lors d'une réunion préalable à l'évacuation du squat Chapelle ».

La DASES précise que ces « modalités [...] ne sont plus d'actualité. Aujourd'hui l'association fait un repérage en amont des personnes présentes sur le squat de la Colline (18^{ème} arrondissement). Elle fournit à la Préfecture et à la Ville une liste non priorisée et n'est pas présente le jour de l'évacuation. »

La représentante du personnel regrette le désengagement de l'association dans les activités de médiation, évacuation de squat, évaluation et accompagnement des personnes, reprises par le CAARUD. Cette assertion semble corroborée par l'appréciation de la DPSP qui signale que « l'association est intervenue, au titre du CAARUD, le 16 mars dernier sur le squat de la Colline... ».

La DASES déplore l'absence de suivi et d'évaluation de l'accompagnement.

2.2.3. La formation des acteurs du territoire.

L'association réalise des actions de formation et de sensibilisation adaptées à la pratique des acteurs du territoire en butte à une problématique liée à l'usage et au trafic de drogues dans le cadre de leur intervention. Le but est de favoriser une approche de la réduction des risques qui facilite le traitement simple de situations vécues comme inquiétantes et le passage de relais aux acteurs compétents (services techniques municipaux, intervenants de la tranquillité publique, etc.).

L'association organise des actions de sensibilisation d'une durée de deux heures auprès des acteurs ou publics concernés en utilisant les ressources pédagogiques existantes (jeux, vidéo, etc.). L'idée est de valoriser les savoirs acquis par l'expérience des stagiaires, d'organiser un fonds de dossier documentaire adapté aux publics, et d'évaluer et de restituer les résultats au public concerné.

Six actions de formation et de sensibilisation ont été dispensées en 2016 auprès de 288 bénéficiaires (exemples : inspecteurs de sécurité de la voie publique de la base nord 18, nouveaux fonctionnaires de police du 18^{ème} arrondissement, travailleurs sociaux du 18^{ème} arrondissement, etc.) par Coordination Toxicomanies sur les thématiques suivantes :

- approche territoriale des phénomènes d'usage et revente de drogues sur l'espace public et leurs répercussions sur leur environnement,
- promotion de comportements d'autoprotection face aux deux préoccupations (conflit/contamination) à partir d'une compréhension des effets internes du produit et des signes externes pouvant être associés à l'usage de produits,
- explicitation des ressources et des dispositifs publics en matière de prise en charge des consommateurs de drogues et de gestion du territoire.

La DASES n'a pas eu de retour sur les actions de formation menées en 2017.

2.2.4. La production de connaissances sur les répercussions urbaines et sociales de la consommation et du trafic de drogues, au service de la prise de décision.

L'association a pour objectif de développer et produire au sein de l'Observatoire Local des Toxicomanies (OLT) un diagnostic actualisé des répercussions de la présence de drogues dans les quartiers d'intervention à partir des remontées des acteurs de terrain locaux.

L'activité de l'OLT s'articule autour de :

- la production d'indicateurs sur trois items : présence des consommateurs de drogues, traces de consommation et scènes de consommation sur le territoire du Nord est parisien ;

- les analyses socio-anthropologiques et cartographies de répercussions de l'usage de drogues dans les espaces publics, les habitants et les publics consommateurs.

La plupart des études réalisées ont pour objet l'analyse de l'adéquation entre les politiques publiques mises en œuvre et les besoins des publics ou des territoires cibles. Le partage des résultats de ces études permet de qualifier les acteurs et de dépasser une approche cloisonnée des interventions à l'œuvre dans le territoire. Il permet également d'apporter une contribution à l'enrichissement de l'analyse des situations par un certain nombre d'acteurs, notamment au service de la prise de décision des pouvoirs publics concernant la mise en œuvre des actions adéquates.

En 2016, l'activité de l'OLT s'est traduite par une présence dans les instances organisées par les financeurs (DASES, MILDECA, ARS) pour la mise en place de la salle de consommation à moindres risques et de l'évacuation coordonnée du squat de la Porte de la Chapelle, la conduite de l'enquête sur les professionnels de proximité intervenant dans les territoires impactés par les drogues et le partage des résultats des observations auprès de financeurs institutionnels comme d'acteurs de terrain. A ce titre, 143 cartes ont été produites dont 82 ont été exploitées dans le cadre de l'animation des partenariats et l'évaluation des politiques publiques.

La DASES précise qu'elle n'a eu connaissance ni des rapports ni des cartes produites et qu'en outre l'association « n'est ni légitime ni mandatée » sur l'animation des partenariats et l'évaluation des politiques publiques.

Selon l'association l'observatoire local de la toxicomanie (OLT) est un outil au service des partenaires médico-sociaux et des décideurs politiques locaux et spécialisés en appui du diagnostic territorial à l'aide à la décision.

L'OLT cherche à accumuler le plus de données possible sur les nuisances liées aux drogues, les doléances des riverains et des professionnels des territoires concernés afin de cartographier une image proche de la réalité. Il se nourrit des données recueillies par les médiateurs du CAARUD et définit lui-même ses objectifs et ses axes de priorité sans consultation des partenaires financeurs.

Selon la DASES, « l'outil est intéressant mais il n'existe aucun cahier des charges sur les données et leurs modalités de collecte, de traitement, d'analyse et de restitution. Faute de coordination des actions des différents protagonistes, les données ne sont pas correctement exploitées. Les documents ne sont pas fiables faute d'analyse, l'association ne disposant pas de compétences professionnelles dans le traitement des données.

Les documents d'évaluation n'ont jamais été finalisés et demeurent à l'état de projet.

Actuellement la DASES travaille avec l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) pour obtenir des données à partir d'un sur-échantillonnage d'études nationales.

3. LA SITUATION FINANCIÈRE DE L'ASSOCIATION RESTE TENDUE

La comptabilité de l'association est tenue par un expert-comptable extérieur. Le suivi budgétaire et comptable était, jusqu'en 2015, effectué par l'adjointe au directeur qui a quitté l'association et n'a pas été remplacée. Le directeur et son secrétariat assurent désormais cette fonction.

Les différents élus interrogés s'accordent pour souligner un défaut de gestion comptable qu'ils jugent « artisanale », la direction ne respectant pas les imputations budgétaires et comptables et déplorent l'absence de comptabilité analytique efficiente. Pour eux la situation financière de l'association est très délicate et le retrait du financement de l'État mettrait l'association en péril.

Malgré les contraintes financières liées à l'aménagement des locaux pour répondre aux activités du CAARUD, l'association a consolidé et enrichi sa situation financière en adhérant à ce dispositif.

3.1. Une situation financière fragile

Tableau 3 : Évolution des résultats de l'association de 2014 à 2016

	2014	2015	2016
Produits	1 197 242 €	1 047 143 €	1 009 230 €
Charges	1 214 869 €	1 139 057 €	992 381 €
Résultat	- 17 627 €	- 91 914 €	16 849 €

Source : IG à partir des rapports CAC 2014 2015 2016

La situation en 2016 marque un léger redressement en raison de la baisse de la masse salariale, du fait du départ de plusieurs salariés. Cependant le déficit est structurel les produits ne couvrant pas les charges fixes. La recherche de diversification des ressources tentée à partir de 2010 n'a pas permis de mettre en place des recettes pérennes. L'association est totalement dépendante des financements publics.

3.2. Des financements en augmentation régulière jusqu'en 2016

En 2016, l'association reçoit des financements de l'ARS, du Département de Paris (DASES) et de la MILDECA (Préfecture).

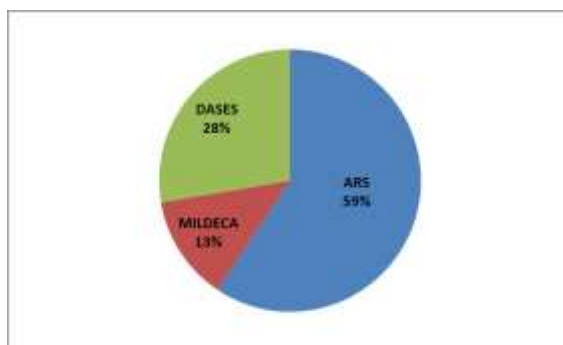
La DASES figure comme le second financeur après l'ARS qui finance les activités de CAARUD.

Tableau 4 : Répartition des financements en 2016

	2016
ARS	583 653,00 €
MILDECA	127 000,00 €
DASES	272 000,00 €
Total	982 653,00 €

Source : Rapport Commissaire aux comptes

Graphique 2 : Répartition des financements de l'association en 2016



Source : Rapport 2016 du Commissaire aux comptes

Le financement des activités du pôle projets transverses s'appuie sur une convention triennale, la dernière en date sur la période de 2017 à 2019, qui fixe les engagements de l'association sur les actions à mettre en œuvre.

Entre 2004 et 2013, les subventions versées au titre des actions de médiation sociale et du volet sanitaire par la DASES ont augmenté de 65 %, passant de 137 000 € à 222 000 €.

Tableau 5 : Subventions versées à l'association entre 2004 et 2013

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
DASES										
Participation de fonctionnement (médiation sociale)	122 000,00 €	122 000,00 €	147 000,00 €	147 000,00 €	147 000,00 €	147 000,00 €	147 000,00 €	147 000,00 €	147 000,00 €	147 000,00 €
Subvention de fonctionnement (volet sanitaire)	15 000,00 €	50 000,00 €	25 000,00 €	40 000,00 €	26 000,00 €	10 000,00 €	20 000,00 €	60 000,00 €	60 000,00 €	75 000,00 €
Participation de fonctionnement (Programme départemental d'insertion)										
Budget d'investissement (travaux rue Custine)					30 000,00 €					
TOTAL DASES	137 000,00 €	172 000,00 €	172 000,00 €	187 000,00 €	203 000,00 €	157 000,00 €	167 000,00 €	207 000,00 €	207 000,00 €	222 000,00 €
DPVI										
Subvention d'équipement (installation rue Custine)			40 000,00 €							
DDCT										
Subvention de fonctionnement										
Total Autres subventions	- €	- €	40 000,00 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
TOTAL	137 000,00 €	172 000,00 €	212 000,00 €	187 000,00 €	203 000,00 €	157 000,00 €	167 000,00 €	207 000,00 €	207 000,00 €	222 000,00 €

Source : Délibérations du Département de Paris

À partir de 2014, l'association participe au programme départemental d'insertion et est financée à hauteur de 25 000€ la première année, et 41 000 € en 2015 et 2016.

Tableau 6 : Subventions versées à l'association entre 2014 et 2017

	2014	2015	2016	2017
DASES				
Participation de fonctionnement (médiation sociale)	147 000,00 €	147 000,00 €	147 000,00 €	124 950,00 €
Subvention de fonctionnement (volet sanitaire)	75 000,00 €	84 000,00 €	84 000,00 €	71 400,00 €
Participation de fonctionnement (Programme départemental d'insertion)	25 000,00 €	41 000,00 €	41 000,00 €	34 850,00 €
Budget d'investissement (travaux rue Custine)				
TOTAL DASES	247 000,00 €	272 000,00 €	272 000,00 €	231 200,00 €
DPVI				
Subvention d'équipement (installation rue Custine)	- €	- €	- €	- €
DDCT				
Subvention de fonctionnement	- €	3 000,00 €	- €	- €
Total Autres subventions	- €	3 000,00 €	- €	- €
TOTAL	247 000,00 €	275 000,00 €	272 000,00 €	231 200,00 €

Source : Délibérations du Département de Paris

Tableau 7 : Tableau de financement des activités financées par la DASES de 2014 à 2017

AXE DE FINANCEMENT	LIGNES BUDGETAIRES	Financé depuis	2014	2015	2016	2017
Volet social – Insertion des adultes non allocataires du RSA (hors enveloppe PDI).	Participation - Crédits SDIS	2002	147 000 €	147 000 €	147 000 €	124 950 €
	Rubrique « Politiques sociales » Ligne qui servait notamment pour le Sida et la médiation sociale de CT.					
Volet sanitaire : * Médiation de proximité et d'animation territoriale autour des questions liées aux drogues entre consommateurs de drogues, habitants et institutionnels,	Subvention Crédits MMPCR	2005	84 000 €	84 000 €	84 000 €	71 400 €
PPIE - diagnostic, l'évaluation et l'accompagnement des consommateurs de drogues en squats ou errants dans le NEP	Participation Crédits SDIS-PPIE dédiés à la MMPCR	2013	41 000 €	41 000 €	41 000 €	34 850 €
	Dispositif d'accompagnement sanitaire et social des publics toxicomanes en errance, assuré par CT et AURORE (ASSORE).					
TOTAL DU SOUTIEN FINANCIER			272 000 €	272 000 €	272 000 €	231 200 €

Source : DASES - MMPCR

En 2017, la DASES finance l'association à hauteur de 231 200 €, réduisant ses subventions de 15 %.

La DASES précise la ventilation du soutien financier sur les 4 axes identifiés dans les activités de l'association, pour 2017 : Médiation et animation : 44 867 €, Accompagnement des consommateurs de drogues très précarisés : 26 407 €, Formation des acteurs du territoire : 27 810 €, Observatoire local des toxicomanies : 132 116 €.

Capture écran 1 : Affectation des subventions de la DASES

[.....]

Le tableau qui précède a été occulté conformément aux dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.

L'association est financée par la MMPCR dans le cadre des actions de réduction des risques pour un montant global de 684 800 €. L'association intervient dans les domaines de l'insertion (34 850 € de participation et 71 400 € de subvention en 2017) et de la médiation (124 950 € de subvention en 2017).

Le financement de l'association représente 34 % des aides accordées aux actions de réduction des risques par la MMPCR.

Sur le montant global des aides octroyées à l'association, les actions de médiation représentent plus de la moitié (54 %) Ce financement est octroyé alors même que le pôle projets transversaux n'assume plus expressément cette activité, confiée au CAARUD.

La MILDECA (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives) finance les mêmes actions que la Ville de Paris à hauteur de 200 267 €.

En 2017, la MILDECA s'est désengagée ramenant sa contribution à 100 000 €.

L'association n'a déposé aucune demande de subvention avant la fin de l'année 2017 auprès des financeurs pour les activités hors CAARUD. Pour l'exercice 2018 elle ne bénéficiera donc pas de ces ressources. La MILDECA a déjà procédé à la redistribution de cette subvention sur d'autres projets. L'abandon de cette subvention met l'association en péril.

3.3. L'existence d'une comptabilité analytique pour distinguer les deux activités

L'adhésion au dispositif du CAARUD a imposé à l'association de ventiler ses charges et ses produits.

L'adoption d'une comptabilité analytique permet d'identifier les centres de coûts mais la lecture du bilan, globalisant les deux activités, reste complexe⁷.

Les charges directes sont affectées à l'activité concernée. Les postes de charges directes sont difficiles à identifier entre les activités d'animation et de médiation du CAARUD et les mêmes activités financées par la DASES et la MILDECA. Cette opacité se retrouve dans les activités de formation financées par la DASES, la MILDECA.

Les charges indirectes sont affectées selon une clé de répartition. Les clés de répartition retenues par l'expert-comptable, en accord avec l'association, sont définies sur des critères classiques : au réel, au pourcentage de la masse salariale, aux heures de fonctionnement, au m² et au budget. Pourtant pour un même critère les ratios divergent d'un poste comptable à l'autre.

⁷ Les activités détaillées sont rédigées par l'expert-comptable de l'association et transmises en annexe du bilan certifié par le commissaire aux comptes mais ne permettent pas de recouper les informations du bilan ou du compte de résultat.

Tableau 8 : Tableau des clés de répartition des charges

Numéro du compte	Libellé	Clef de répartition (nature)	Unité de répartition 1 (CAARUD)	Unité de répartition 2 (MILDECA-DASES)	Unité de répartition 3 (AUTRES)
			Pourcentage	Pourcentage	Pourcentage
604000	Achats d'études et prestations	réel	18,18	0,00	81,82
606120	Energie	m2	100,00	0,00	0,00
606230	Produits divers pour usagers	réel	100,00	0,00	0,00
606300	Fournitures entretien et petit équipement	réel	100,00	0,00	0,00
606410	Fournitures de bureau & consommables	réel	100,00	0,00	0,00
606420	Fournitures médicales usagers	réel	100,00	0,00	0,00
612100	Credit bail canon	% Masse sal.	54,68	38,17	7,15
612110	Credit bail Telecom	% Masse sal.	53,20	42,22	4,58
613000	Loyer	m2	58,28	39,54	2,18
614000	Charges locatives	m2	61,18	35,85	2,97
615200	Entretien des locaux	m2	63,72	36,28	0,00
615600	Maintenance	% Masse sal.	72,07	27,93	0,00
616000	Primes d'assurance	% Masse sal.	85,84	14,16	0,00
618200	Documentation générale	réel	100,00	0,00	0,00
618800	Prestations Diverses		44,14	52,36	3,50
622600	Honoraires Expert Comptable	% heures fct	84,18	15,82	0,00
622620	Honoraires Commissaire aux Comptes	% heures fct	100,00	0,00	0,00
623100	Annonces et insertions	réel	100,00	0,00	0,00
623700	Publications	réel	100,00	0,00	0,00
624210	Transports divers	réel	53,76	46,24	0,00
625100	Voyages et déplacements	réel	56,97	43,03	0,00
625700	Réceptions	réel	100,00	0,00	0,00
626000	Frais postaux	budget	29,18	68,09	2,72
626500	Frais télécommunications	budget	83,26	15,37	1,36
627000	Frais bancaires	réel		52,70	3,14
628100	Cotisations	réel	0,00	28,59	0,00
633400	Taxes sur les bureaux	m2	58,21	41,79	0,00
633801	Taxes foncières	m3	57,08	42,92	0,00
658000	Charges diverses de gestion courante	réel	100,00	0,00	0,00
661500	Intérêts bancaires	réel	37,50	62,50	0,00

Source : Expert-Comptable de l'association

Recommandation 8 : Adopter des clés de répartition cohérentes et conformes à la ventilation des coûts

La ventilation des coûts sur les charges communes et la répartition des effectifs entre les différents pôles ne sont pas assez explicites pour permettre aux financeurs de disposer d'éléments suffisants à la connaissance des coûts complets des activités qu'ils subventionnent.

Recommandation 9 : Mettre à disposition des financeurs les informations nécessaires au suivi des activités qu'ils financent.

3.4. Une trésorerie qui s'appuie sur des fonds dédiés non réalisés

La trésorerie de l'association apparaît pléthorique mais repose sur la non utilisation de fonds dédiés.

Tableau 9 : Trésorerie et ratio en jours de trésorerie de 2014 à 2016

	2014	2015	2016
Fonds de roulement	184 170 €	92 382 €	125 838 €
Besoin en fonds de roulement	81 542 €	183 026 €	136 999 €
Trésorerie (FR-BFR)	265 712 €	275 408 €	262 837 €
Ratio jours de trésorerie	80	88	97

Source : Rapport du Commissaire aux comptes

En 2016 les fonds dédiés non consommés concernant les projets de la DASES s'élèvent à 170 300 € soit 65 % de la trésorerie 2016.

Les fonds dédiés des associations sont des sommes perçues par l'association et affectées, par le financeur, à un projet précis. Les subventions de fonctionnement peuvent faire l'objet d'une comptabilisation en fonds dédiés. Quand les fonds dédiés ne sont pas utilisés ils abondent artificiellement les fonds propres de l'association.

L'affectation de ces fonds dédiés a été accordée à l'association par la DASES⁸ en 2011. Un montant de 120 000 € sur les 267 000 € attribués au titre des subventions de fonctionnement de 2010 a servi à renforcer le travail d'intervention sur les 19^{ème} et 10^{ème} arrondissements. Les autres fonds ont été attribués en 2009 pour la réalisation de deux projets : l'observatoire local des toxicomanies et l'extension de l'animation territoriale.

Tableau 10 : Répartition des restes à réaliser sur les fonds dédiés de 2013 à 2014

Fonds dédiés	2013	2014	2015	2016
MILDECA	4 349,00 €	4 349,00 €	4 349,00 €	4 349,00 €
DASES	170 300,00 €	170 300,00 €	170 300,00 €	170 300,00 €
Projet centre de formation	17 125,00 €	13 634,00 €	9 250,00 €	6 715,00 €
Projet evac 2	12 613,00 €	- €		
ZSP	37 360,00 €	- €		
CRIDF	20 000,00 €	- €		
Projet les enfants de la Goutte d'or			8 000,00 €	8 000,00 €
Total	261 747,00 €	188 283,00 €	191 899,00 €	189 364,00 €
Trésorerie	317 905,00 €	265 676,00 €	275 409,00 €	262 839,00 €
Part des fonds dédiés dans la trésorerie	82%	71%	70%	72%

Source : Rapport du Commissaire aux comptes

Recommandation 10 : Justifier la non-consommation des fonds dédiés et en assurer un suivi régulier.

⁸ Note du 15 avril 2011 de la DASES à l'association Coordination Toxicomanies.

4. PISTES DE RÉFLEXIONS

Les recommandations faites par la mission se situent dans la perspective du maintien de l'association dans ses prérogatives actuelles. Cependant sa situation est difficile au plan interne en raison des tensions et des conflits non résolus et à l'extérieur du fait de la dégradation de son image.

La compétence de l'association dans les domaines de l'animation et de l'accompagnement est reconnue par ses partenaires et l'action du CAARUD donne satisfaction à l'agence régionale de santé.

Le rôle de coordinateur de l'association est en revanche moins bien perçu. Les problèmes internes de l'association l'empêchent d'assumer pleinement cette mission. [.....].

Les phrases qui précèdent ont été occultées conformément aux dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.

Dans ces conditions la poursuite de l'activité de l'association paraît délicate. Au surplus le défaut de demandes de subventions auprès de la MILDECA et de la DASES va fragiliser la gestion pour l'exercice 2018.

Une solution pourrait être trouvée dans la recherche d'une répartition plus adéquate des activités.

Les propositions envisageables pourraient prendre différentes formes mais impliqueraient des décisions à prendre collégalement par l'ensemble des partenaires.

Le maintien de l'association qui conserverait les seules activités de CAARUD et de médiation. Les activités de coordination, de formation et de l'Observatoire pourraient être reprises par la MMPCR.

Le transfert et la reprise des activités de CAARUD et de médiation par un autre opérateur après la dissolution de l'association. Dans ce cas aussi, les activités de coordination, de formation et de l'Observatoire pourraient être transférées à la MMPCR.

Sur cette seconde piste, la DASES précise que « la MMPCR n'est pas un organisme de formation. (...). La reprise en interne du volet formation de Coordination Toxicomanies nécessiterait de repenser le projet de mission de la MMPCR. (...) en dotant la MMPCR des ressources humaines et financières correspondantes, gagées sur la réduction ou la suppression du soutien financier à Coordination Toxicomanies selon l'option retenue (...). »

[.....].

Le développement qui précède a été occulté conformément aux dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.

5. GLOSSAIRE

CAARUD : centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue

CSAPA : centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

CSST : centres spécialisés de soins aux toxicomanes

CCAA : centres de cure ambulatoire en alcoologie

DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale

EDL : Equipe de développement local

MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

ADFI Association de défense des familles et des individus

ANPAA Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie

APCARS Association de politique criminelle appliquée et de réinsertion sociale

ARS Agence régionale de santé

BAPSA Brigade d'Assistance aux personnes Sans-Abri

BLPF Brigade Locale de Protection de la Famille

BPM Brigade de Protection des mineurs

CAF Caisse d'allocations familiales

CCMM Centre Contre les Manipulations Mentales

CCOP Cellule de coordination opérationnelle du partenariat

CDAD Conseil départemental d'accès au droit de Paris

CENOMED Cellule d'échange d'informations nominatives « mineurs en difficulté »

CESC Comités d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté

CODOR Commission d'Observation et d'Orientation

CCOFSI Cellule de coordination opérationnelle des forces de sécurité intérieure

CPAM Caisse primaire d'Assurance Maladie

CPSA Contrat de Prévention et de Sécurité d'Arrondissement

CRIP Cellule de recueil des informations préoccupantes

CST Coordinateurs sociaux de territoire

DASES Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé

DDCS Direction Départementale de la Cohésion Sociale

DIESE Dispositif informationnel sur les environnements de santé des élèves

DIRECCTE Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

DPJ Direction de la police judiciaire

DPP Direction de la prévention et de la protection

DRPP Direction du renseignement de la Préfecture de police

DSPAP Direction de la Sécurité de Proximité de l'Agglomération Parisienne

DVD Direction de la Voirie et des Déplacements
EMAS Equipe mobile académique de sécurité
ERR Equipe Relais Rectorale
ESI Espace Solidarité Insertion
ESSP Etude de Sûreté et de Sécurité Publique
FENVAC Fédération Nationale des victimes d'attentats et d'accidents collectifs
FIPD Fonds interministériel de prévention de la délinquance
FOQUALE Formation Qualification Emploi
GIP Groupement d'intérêt public
JDC Journée défense et citoyenneté
MIE Mineurs isolés étrangers
MMPCR Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques
MPC Mission de Prévention et de Communication des commissariats
MPF Maison de Prévention et des Familles
MILDECA Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
OFDT Observatoire Français des drogues et des Toxicomanies
PVPP Plan de vidéo-protection pour Paris
PJJ Protection judiciaire de la jeunesse
PIMEDES Protocole interinstitutionnel relatif aux mineurs exclus définitivement d'un établissement scolaire
RAV Réseau d'aide aux victimes
SAFIP Service d'aide à la formation et à l'insertion professionnelle
SAPPEJ Service d'Accueil Psychopédagogique Educatif de Jour
SAVE Système d'Aide aux Victimes Etrangères
SDS Sous-direction de la Santé (DASES)
SPPAD Service de Prévention et de Police Administrative
SPIP Service pénitentiaire d'insertion et de probation
TIG Travaux d'intérêt général
TREND Tendances Récentes Et Nouvelles Drogues
TEH Traite des êtres humains
UCLIC Unité de Coordination et de Lutte contre l'Immigration
Clandestine
UCLAT Unité de Coordination et de Lutte Anti-Terroriste
VVV Ville Vie Vacances
SIS Service Information et Sécurité
ZSP Zone de sécurité prioritaire

LISTE DES RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATION 1 : RESPECTER LES DISPOSITIONS STATUTAIRES DANS LA COMPOSITION DES INSTANCES DE L'ASSOCIATION.....	7
RECOMMANDATION 2 : REDÉFINIR RAPIDEMENT LE PROJET ASSOCIATIF DE COORDINATION TOXICOMANIES.	8
RECOMMANDATION 3 : FORMALISER UN ORGANIGRAMME EN LIEN AVEC LES DIFFÉRENTES ACTIVITÉS DE L'ASSOCIATION	10
RECOMMANDATION 4 : REVOIR LA GESTION MANAGÉRIALE DES ÉQUIPES DE TRAVAIL.	12
RECOMMANDATION 5 : ACTUALISER LES FICHES DE POSTE ET LES COMMUNIQUER AUX SALARIÉS ..	12
RECOMMANDATION 6 : VEILLER À LA MISE EN ŒUVRE DES ENTRETIENS D'ÉVALUATION ANNUELLE DES SALARIÉS	12
RECOMMANDATION 7 : RENDRE COMPTE DE L'ACTIVITÉ DE L'ASSOCIATION AVEC PLUS DE CLARTÉ NOTAMMENT SUR LES ACTIONS DU PÔLE DES PROJETS TRANSVERSAUX.	13
RECOMMANDATION 8 : ADOPTER DES CLÉS DE RÉPARTITION COHÉRENTES ET CONFORMES À LA VENTILATION DES COÛTS.....	23
RECOMMANDATION 9 : METTRE À DISPOSITION DES FINANCEURS LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AU SUIVI DES ACTIVITÉS QU'ILS FINANCENT.	23
RECOMMANDATION 10 : JUSTIFIER LA NON-CONSOMMATION DES FONDS DÉDIÉS ET EN ASSURER UN SUIVI RÉGULIER.	24

TABLE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Organigramme de l'association Coordination Toxicomanies - Année 2015.....	9
Figure 2 : Organigramme de l'association Coordination Toxicomanies - Avril 2018.....	10
Graphique 1 : Evolution des effectifs par Pôles	11
Tableau 1 : Répartition des effectifs entre les différents pôles de l'association	11
Tableau 2 : Evolution des effectifs par pôle et par fonction	11
Tableau 3 : Évolution des résultats de l'association de 2014 à 2016	19
Tableau 4 : Répartition des financements en 2016	19
Graphique 2 : Répartition des financements de l'association en 2016.....	20
Tableau 5 : Subventions versées à l'association entre 2004 et 2013	20
Tableau 6 : Subventions versées à l'association entre 2014 et 2017	20
Tableau 7 : Tableau de financement des activités financées par la DASES de 2014 à 2017	21
Capture écran 1 : Affectation des subventions de la DASES	21
Tableau 8 : Tableau des clés de répartition des charges	23
Tableau 9 : Trésorerie et ratio en jours de trésorerie de 2014 à 2016.....	23
Tableau 10 : Répartition des restes à réaliser sur les fonds dédiés de 2013 à 2014	24

PROCÉDURE CONTRADICTOIRE


Dans le cadre de la procédure contradictoire en vigueur à l'Inspection Générale, le rapport provisoire 18-10 - Audit de l'Association « Coordination - Toxicomanies » a été transmis le 12 juin 2018 à la Présidente de l'association « Coordination Toxicomanies », au Directeur de l'Action sociale, de l'Enfance et de la Santé de la Ville de Paris, au directeur de la modernisation et de l'administration - MILDECA - de la Préfecture de Paris.

Les observations de la DASES ont été transmises par courrier en date du 24 juillet 2014.

Les services de la MILDECA ont adressé un courrier en date du 19 juillet 2018 et n'ont formulé aucune observation.

La réponse au rapport provisoire de la présidente de l'association « Coordination Toxicomanies » a été adressée par courriels les 18 juin et 19 juillet 2018.

Observations de la DASES :

MAIRIE DE PARIS  **Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé**
Sous-direction de la Santé

INSPECTION GENERALE DE LA VILLE DE PARIS
26 JUL. 2018
 N° **207** *A*

Affaire suivie par :
 Paris, 24 juillet 2018

NOTE à l'attention de :
 Directrice de l'Inspection Générale de la Ville de Paris

Objet : Rapport provisoire - Audit de l'association Coordination Toxicomanies

Par note du 12 juin 2018, vous m'avez adressé, pour observations éventuelles sur les constats opérés et avis sur les recommandations formulées, le rapport provisoire relatif à l'audit de la situation de l'association Coordination Toxicomanies.

I - Observations sur les constats

De manière générale, les constats dressés par l'IG reflètent les échanges de qualité qui ont eu lieu entre les rapporteurs et mes services. Les observations qui suivent visent à apporter quelques précisions.

Page 8 :

L'évaluation du dispositif pilotée par l'OFDT en 2003 recommandait de renforcer le rôle des habitants dans le dispositif. Cet axe particulièrement intéressant n'a jamais été mis en œuvre, à la connaissance de la DASES.

Pages 11 et 12 : les organigrammes

Malgré les efforts de clarification réalisés par l'association ces dernières années, son organisation ne permet toujours pas d'identifier les modalités de mise en œuvre des activités selon les 4 axes cités p 7 ni les ressources qui sont consacrées à chacun de ses axes. Sont seulement mentionnés la formation et l'observatoire au sein du pôle projets transversaux.

De manière générale, il faudrait pouvoir distinguer plus nettement les activités et les ressources de CT qui relèvent des missions d'un CAARUD.

Page 13 :

Le tableau d'évolution des effectifs par pôle et par fonction montre que les ressources dédiées aux actions hors CAARUD qui font l'objet du financement de la Ville et de la MILDECA ont été drastiquement réduites entre 2016 et 2017 (plus que divisées par deux).

Page 15 :

La distribution de matériels de réduction des risques et des dommages par l'association est un vrai enjeu, non seulement en termes de conformité au cahier des charges des CAARUD, mais également pour répondre aux besoins croissants des usagers de drogues présents dans le nord-est parisien.

Page 18 :

Les modalités décrites au sujet de la préparation d'une évacuation de squat ne sont plus d'actualité. Aujourd'hui l'association fait un repérage en amont des personnes présentes sur le squat de la Colline (18^e arrondissement). Elle fournit à la Préfecture et à la Ville une liste non priorisée et n'est pas présente le jour de l'évacuation. Le dispositif Aurore-Assore cité est financé par l'Etat et la Ville de Paris, et à notre connaissance par aucune autre collectivité locale. L'association s'était engagée à faire un suivi de cohorte pour démontrer l'intérêt du dispositif. Ce travail, bien que financé, n'a pas été finalisé.

Page 19 :

Les actions de formation annoncées sont en réalité des actions de sensibilisation d'une durée de 2 heures. Nous n'avons pas eu de retour sur les actions menées en 2017.

L'activité de l'OLT présentée pour 2016 questionne beaucoup. Les résultats des études évoquées par le rapport ne sont ni connus ni validés par la DASES.

Par ailleurs, l'association n'a pas accompagné la salle de consommation à moindres risques, elle a seulement assisté aux instances (comité de suivi, comité de voisinage, comité de pilotage) organisées par la MMPCR en partenariat avec l'ARS et la MILDECA. La MMPCR n'a pas eu connaissance des 143 cartes qui auraient été produites et 82 exploitées dans le cadre de l'animation des partenariats. En ce qui concerne l'animation des partenariats et l'évaluation des politiques publiques, l'association n'est ni légitime ni mandatée sur ces axes.

Page 20 :

Dans le cadre de l'OLT l'association collecte des données, propose un traitement à plat des données sous forme de tableau ou de carte, mais n'a pas les compétences d'analyse des données, ce qui est un manque pour un observatoire.

Le travail fait avec l'OFDT porte des sur-échantillonnages d'études nationales, et non sur des échantillonnages.

Page 22 :

Concernant les tableaux de financement de l'association, au-delà des indications apportées sur la nature des crédits mobilisés (médiation sociale, budget santé et PPIE), il est utile de préciser la ventilation du soutien financier de la Ville selon les 4 axes identifiés dans les activités de l'association (pour 2017) :

- La médiation et l'animation : 44 867 €
- L'accompagnement des consommateurs de drogues très précarisés : 26 407 €
- La formation des acteurs du territoire : 27 810 €
- L'observatoire local des toxicomanies : 132 116 €

Ces 4 axes ont été co-financés par la MILDECA pour un montant global de 100 000 € en 2017.

Aucune demande de subvention n'a été faite pour 2018 sur ces 4 axes, ni à la MILDECA, ni à la ville.

Page 23 :

C'est l'ARS et non la MMPCR qui finance la réduction des risques (le CAARUD) à hauteur de 684 000 €. La Ville à travers la MMPCR subventionne à hauteur de 231 200 € sur les lignes indiquées dans le tableau page 22.

Page 25 :

La question est posée d'une éventuelle récupération des 120 000 € de fonds dédiés versés par la Ville si leur non-utilisation n'est pas justifiée.

II - Observations sur les recommandations

La DASES souscrit aux recommandations formulées par l'IG dans la perspective qu'elle s'est fixée du maintien de l'association dans ses prérogatives actuelles. Toutefois, cette perspective de maintien apparaît difficilement envisageable au regard de la situation de l'association, notamment sur le plan du management interne. La DASES est ainsi plus que circonspecte sur la capacité de la structure à mettre en œuvre effectivement certaines de ces recommandations. En particulier, la nécessité posée de revoir la gestion managériale des équipes (recommandation n°4) paraît hors de portée de la direction actuelle et on ne voit pas dans ce contexte quels seraient les leviers pour améliorer des relations interpersonnelles notoirement et durablement très dégradées. De même, la redéfinition d'un projet associatif viable dans le cadre d'une réflexion consensuelle entre la direction et les salariés de l'association semble un objectif inatteignable à court terme, alors qu'elle s'avère indispensable (la MMPCR a d'ailleurs incité Coordination Toxicomanies à mener ce travail à de nombreuses reprises ces dernières années). L'association n'a pas démontré une capacité d'adaptation ni une réactivité à la hauteur des enjeux, alors même que la situation des usages de produits psychoactifs sur le territoire parisien impose plus que jamais de pouvoir faire preuve de souplesse et d'une faculté d'adaptation des dispositifs quasiment en temps réel.

Enfin, malgré l'accompagnement de la MMPCR, qui avait proposé la mise en place d'un comité de pilotage avec l'association et les financeurs (lequel n'a jamais pu être réuni), les efforts réalisés pour donner de la visibilité sur l'utilisation des ressources au travers d'un véritable rapport d'activité demeurent insuffisants et on peut craindre que les recommandations de l'IG visant à renforcer cette visibilité ne soient pas suivies d'effets.

Pour l'ensemble de ces raisons, la piste évoquée par le rapport provisoire d'une reprise des différentes activités de l'association par d'autres entités semble la plus à même de répondre de façon satisfaisante aux enjeux et aux besoins du territoire. S'agissant du rôle qui pourrait être dévolu à la MMPCR dans cette opération, autant la reprise des axes coordination et observatoire paraîtrait pertinente, autant celle de l'activité formation pose davantage de questions. En effet, la MMPCR n'est pas un organisme de formation. Elle coordonne et aide à la mise en place de formations-actions avec les partenaires du terrain, dont certains sont reconnus organismes de formation. La reprise en interne du volet formation de Coordination Toxicomanies nécessiterait de repenser le projet de mission de la MMPCR. Cette éventuelle reprise ne pourrait être envisagée qu'en dotant la MMPCR des ressources humaines et financières correspondantes, gagées sur la réduction ou la suppression du soutien financier à Coordination Toxicomanies selon l'option retenue de réduction du périmètre ou de dissolution de l'association.

La Directrice adjointe de l'action sociale,
de l'enfance et de la santé

Observations de la Préfecture de Paris - Mildeca



PRÉFET DE PARIS

Direction de la modernisation et de l'administration
Affaire suivie par :
Direction départementale de la cohésion sociale de Paris
Pôle politique de la ville, intégration et prévention
Mission prévention

Paris, le 19 juillet 2018

Le directeur de la modernisation et de
l'administration
Chef de projet MILDECA de Paris,
coordonnateur régional

à

Madame la directrice de l'Inspection Générale de
la Ville de Paris

Objet : Audit de l'association « Coordination Toxicomanies » - Rapport provisoire

Madame la directrice

Le pré-rapport qui m'a été remis lors de la réunion du 22 juin dernier, à l'Hôtel de Ville de Paris, sur le devenir de l'association Coordination Toxicomanies, n'appelle pas de remarque particulière de ma part.

Je partage les constats émis portant tant sur la gestion humaine, en particulier sur le plan managérial, que financière, de l'association. Celles-ci n'ont pu avoir qu'un effet négatif sur l'activité de la structure et entrainer la réalisation imparfaite des missions, voire leur abandon..

Il s'agit donc d'abord de structurer un projet, de réfléchir à une organisation et une architecture cohérentes, et ensuite seulement de recueillir les moyens. Par ailleurs, le maintien des activités me semble nécessaire, quelle que soit la structure choisie.

Je vous prie de bien vouloir agréer, Madame la directrice, l'expression de ma considération la plus distinguée.

Pour le Préfet de la région d'Ile-de-France,
Préfet de Paris et par délégation,
Le Directeur de la Direction de la modernisation
et de l'administration,
Chef de projet MILDECA de Paris,
coordonnateur régional.

Observations de la présidente de l'association Coordination Toxicomanies :

Courriel du 18 juin 2018

De :

Envoyé : lundi 18 juin 2018 09:28

À :

Objet :

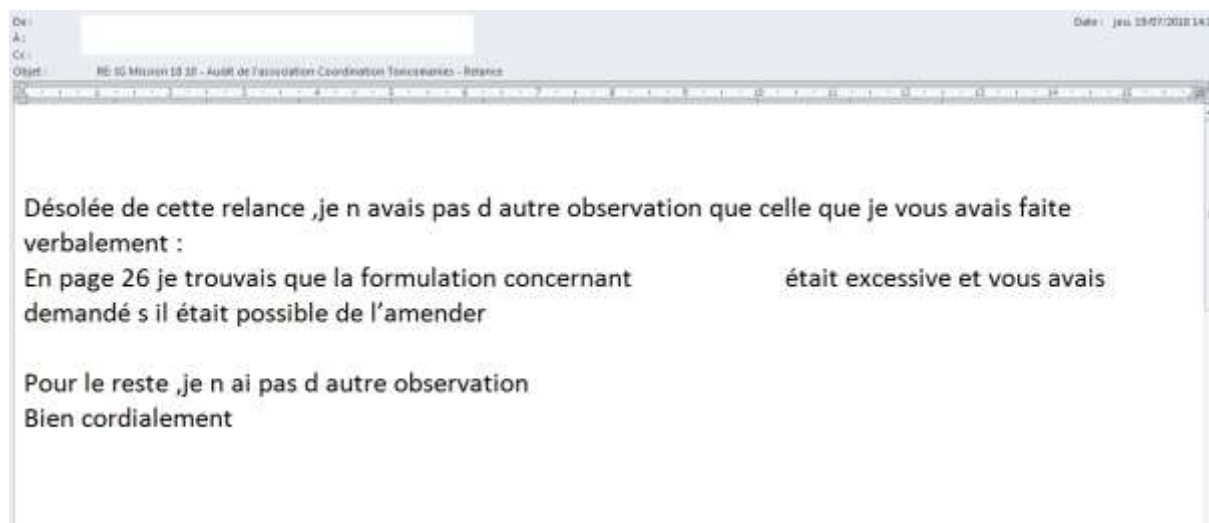
Un message pour vous remercier du rapport que je ne diffuse pas s'agissant d'un rapport intermédiaire

J'ai également adressé un message à

Je suis à votre disposition si nécessaire

Je ne sais pas si il vous est possible de prendre en compte cette remarque !

Courriel du 19 juillet 2018



LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Lettre de mission

Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées

Annexe 3 : Liste des membres du conseil d'administration de l'association Coordination Toxicomanies

Annexe 4 : Clés de répartition des charges communes

Annexe 5 : Courriers d'attributions par le Département de Paris des fonds dédiés

Annexe 6 : Organigramme 2017 (Source : Association Coordination Toxicomanies)

Annexe 7 : Arrêté de prorogation 2013 CAARUD-Association Coordination Toxicomanies

Annexe 8 : Décret n° 2005-1606 du 19 décembre 2005 relatif aux missions des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

Avis : La version publiée de ce rapport ne comprend pas les annexes. Sous réserve des dispositions du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs, et de la délibération 2014 IG 1001, celles-ci sont consultables sur place, sur demande écrite à la direction de l'Inspection générale.