



HALTE SOINS ADDICTIONS

ESPACE
JEAN-PIERRE
L'HOMME

Paris Xe

DOSSIER DE PRESSE 2024



Soutenu et financé par



Mission interministérielle
de lutte contre les drogues
et les conduites addictives



GAÏA-PARIS

Fondée et soutenue par Médecins du Monde depuis 2005, l'association Gaïa-Paris (loi 1901) suit la démarche suivante : partir de la demande et des projets des personnes consommatrices de drogues pour pouvoir améliorer le contexte social, médical et psychique de l'usage de drogues et *in fine* mieux prendre en compte leur propre santé.

Depuis 2006, elle gère un Centre de Soins, d'Accueil et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et un Centre d'Accueil, d'Accompagnement et de Réduction des risques pour Usager-es de Drogues (CAARUD). Depuis 2016, elle est en charge de la seule Halte Soins Addictions (anciennement appelée salle de consommation à moindre risque) de Paris, l'Espace Jean-Pierre Lhomme.

www.gaia-paris.fr
association@gaia-paris.fr

Siège de l'association
12 bis rue de la Pierre Levée, 75011 Paris

Halte Soins Addictions Espace Jean-Pierre Lhomme
14 rue Ambroise Paré, 75010 Paris

Crédits : Photos pages 1, 4, 11, 14, 16, 19, 20 : Gaïa-Paris (Salomé Hévin, Jamel Lazic, Cécile Mercier) ; Carte page 6 : EUDA et C-EHRN ; Illustrations page 9 : Mat Let ; Photo page 17 : Service de la communication de la Préfecture de Police ; Photo page 18 : Stéphane Lagoutte / MYOP

SOMMAIRE

Introduction	4
Fiche 1 - Publics	8
Fiche 2 - Objectifs & fonctionnement	10
Fiche 3 - Liens avec l'environnement	12
Fiche 4 - Impacts sur la santé & le social	14
Fiche 5 - Impacts sur la tranquillité publique et le cadre de vie	16
À propos de Gaïa-Paris	21
En savoir plus	23

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ARS	Agence Régionale de Santé (Île-de-France)
CAARUD	Centre d'Accueil, d'Accompagnement et de Réduction des risques pour Usager·es de Drogues
CSAPA	Centre de Soins, d'Accueil et de Prévention en Addictologie
EUDA	Agence de l'Union européenne sur les drogues (European Union Drugs Agency)
HSA	Halte Soins Addictions <i>Anciennement appelé Salle de consommation à moindre risque (ou SCMR), ce dispositif a été renommé "Halte Soins Addictions" par la loi française n°2021-1754 du 23 décembre 2021 dans le but de renforcer sa dimension d'accès à un parcours de santé.</i>
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
MILDECA	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
OFDT	Observatoire français des drogues et des tendances addictives
RDRD	Réduction des risques et des dommages
SCMR	Salle de consommation à moindre risque

INTRODUCTION



Située à proximité de la Gare du Nord dans le Xe arrondissement de Paris, dans l'enceinte de l'hôpital Lariboisière, l'Espace Jean-Pierre Lhomme est la seule Halte Soins Addictions (HSA) de la capitale. Fondée en 2016 par l'association Gaïa-Paris, la structure fournit un espace sécurisé aux usager-es de drogues en situation de grande précarité pour consommer leurs substances et avoir accès à des services de soins et de suivi social. Aucun produit n'est fourni sur place.

Ce dispositif de santé publique est adossé au Centre d'Accompagnement et d'Accueil à la Réduction des risques pour Usager-es de Drogues (CAARUD), établissement médico-social également géré par l'association Gaïa-Paris, agréé et financé par l'Agence Régionale de Santé. Il s'inscrit dans le prolongement des actions de réduction des risques et des dommages mises en place depuis plus de 30 ans en France, et complète les dispositifs présents sur le territoire parisien.

Au sein de la HSA, trois types de salarié-es exercent : éducateur-rices, infirmier-es et assistant-es sociaux-ales. Une médecin-psychiatre intervient également à mi-temps. Des médiateurs chargés de l'accueil et de la fluidité de l'accès au site complètent l'équipe, par ailleurs appuyée par une trentaine de bénévoles à l'année.

En 2023, la HSA Espace Jean-Pierre Lhomme a accueilli 781 personnes différentes, pour un total de 70 888 consommations.

Cela représente en moyenne 194 consommations sur site par jour, soit autant d'actes de consommation dans l'espace public qui ont pu être évités grâce au dispositif.

LA RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

La consommation de produits psychoactifs (alcool, tabac, drogues) comporte des risques sanitaires et peut provoquer des dommages sociaux. La politique de **réduction des risques et des dommages (RDRD)** vise à limiter les risques et les dommages médicaux, psychologiques et sociaux de la consommation de drogues licites et illicites pour la personne qui en consomme, son entourage et l'ensemble de la société.

Elle reconnaît que l'arrêt de la consommation n'est pas possible pour certaines personnes à certains moments de leur trajectoire, et qu'il faut alors **mobiliser des leviers pragmatiques et adaptés pour améliorer leur santé globale.**

La RDRD se développe en France dans les années 1980 au moment de l'épidémie de VIH-SIDA. Les taux importants de contamination parmi les personnes qui consomment des drogues par injection poussent les associations à proposer des outils qui ne posent pas comme préalable l'arrêt de la consommation, tels que la mise à disposition de matériel stérile.

Les programmes d'échanges de seringues, comme celui de **Médecins du Monde**, contribuent à insérer dans l'espace médiatique l'approche RDRD qui représente alors un dépassement des principes de prohibition des drogues et de pénalisation de l'usager-e caractérisant la politique française des drogues, l'une des plus répressives d'Europe.

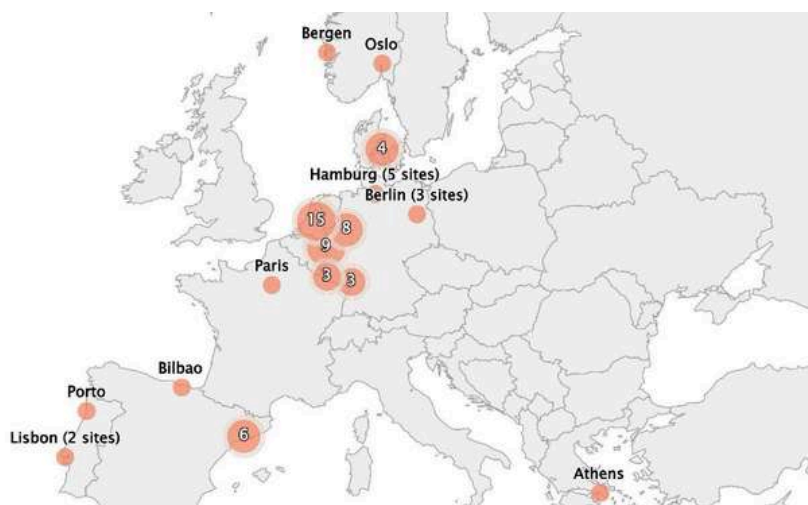
Ce changement de paradigme, au profit de la prise en compte de l'usage et de ses risques, a demandé un engagement fort et au long cours des associations porteuses des premières mesures de RDRD en France.

Tout ce travail riche de résultats dans la démonstration de l'intérêt et de l'efficacité de cette approche a abouti à la **reconnaissance de la RDRD en tant qu'intervention de santé publique** et à son **inscription dans la loi de santé de 2004**. Des décrets (2005 et 2007) viennent ensuite préciser son cadre d'action, créer les Centres d'Accompagnement et d'Accueil à la Réduction des risques pour Usager-es de Drogues (CAARUD) et définir les missions des Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

Enfin, la **loi de modernisation de notre système de santé de 2016** élargit cette philosophie du soin à l'ensemble des addictions. Elle lui permet d'aller plus loin avec la supervision des usages, sécurise sa mise en pratique en protégeant les intervenant-es de toute poursuite pénale et autorise le lancement d'une **expérimentation nationale de salles de consommation à moindre risque (SCMR)** qui seront renommées Haltes Soins Addictions (HSA) fin 2021.

SCMR : UN DISPOSITIF EFFICACE QUI S'APPUIE SUR LE SUCCÈS DE MULTIPLES EXPÉRIENCES À L'INTERNATIONAL

La première SCMR a ouvert à Berne (Suisse) en 1986. À ce jour, il existe plus de 140 SCMR légalement autorisées à fonctionner dans le monde, dont **une centaine dans des villes de pays européens*** qui ont pour la plupart **multiplié les ouvertures de salles après une première expérience probante** (notamment : Allemagne, Danemark, Pays-Bas, Suisse, Espagne). D'autres SCMR sont ouvertes en Australie, au Canada, au Mexique et aux États-Unis.



En France, comme dans les autres pays où le dispositif a été implanté, le dispositif **SCMR représente une réponse locale** basée sur une évaluation des besoins locaux. C'est un **dispositif de premier contact** s'adressant aux personnes les plus démunies et exclues du système de soin. Selon une approche pragmatique et avec pour principe un accueil inconditionnel, confidentiel et gratuit, sans jugement ni prérequis d'abstinence ou de sevrage, il constitue pour ses usager-es **une porte vers l'accompagnement et le soin**.

Les SCMR s'inscrivent dans une **logique de parcours de l'usager-e**. Elles sont conçues et gérées en complémentarité avec les autres dispositifs sanitaires, sociaux et médico-sociaux de l'éventail des outils de RDRD. À ce titre, le personnel des structures entretient des relations constantes avec les différents services de leur environnement : hôpitaux, CSAPA, CAARUD, structures du soin résidentiel, etc.

Le **rapport d'évaluation scientifique des deux SCMR françaises** situées à Paris et Strasbourg, publié par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (**INSERM**) en 2021, confirme l'intérêt et l'efficacité du dispositif, et souligne :

- des **effets positifs sur la santé**,
- un **rapport coût-efficacité acceptable**,
- et une **absence de détérioration de la tranquillité publique**.

Les SCMR sont **préconisées par la science et les associations médico-sociales** comme l'un des leviers pour enrayer le phénomène de scènes ouvertes et suscitent l'adhésion d'un nombre croissant de décideur-es politiques et de riverain-es**.

* *Joint report 2023 on drug consumption rooms*. Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (devenu Agence de l'Union européenne sur les drogues en juillet 2024) et Correlation-European Harm Reduction Network (C-EHRN), décembre 2023.

** Les résultats de l'enquête sur les représentations, les opinions et les perceptions des psychotropes menée par l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT) en 2018 montrent une adhésion qui a fortement augmenté depuis 2013 : 80% des Français-es sont favorables au principe des SCMR et 55% se déclarent prêt-es à ce qu'une SCMR ouvre dans leur quartier.

Années 1980-1990

Une personne sur deux contaminée par le VIH-SIDA est un-e usager-e de drogues

1989

Médecins du Monde crée le premier programme d'échange de seringues dans l'illégalité



1995

Des programmes d'échange de seringues s'ouvrent dans un cadre légal

Milieu des années 2000

Les usager-es de drogues représentent moins de 1% des nouvelles contaminations au VIH-SIDA

2009

Le Collectif du 19 mai 2009 élabore le projet d'expérimentation visant l'implantation de SCMR en France



Gaïa-Paris et Médecins du Monde portent les négociations et les efforts de plaidoyer pour faire aboutir le projet

2016

La loi de modernisation du système de santé autorisant l'expérimentation SCMR est promulguée

Octobre - ouverture de la SCMR Espace Jean-Pierre Lhomme à Paris

Novembre - ouverture de la SCMR Argos à Strasbourg

2022

L'expérimentation est prolongée jusqu'à 2025, désormais sous l'appellation Haltes Soins Addictions (HSA)

1987

La vente de seringues en pharmacie sans ordonnance est autorisée

1994

Les traitements de substitution aux opiacés sont mis en place

2004



La réduction des risques est reconnue et inscrite dans la loi de santé

2010

L'expertise collective de l'INSERM préconise l'expérimentation SCMR

2012

Le projet SCMR est intégré dans le plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017

2013

Paris et Strasbourg se portent candidates pour l'expérimentation

2021



L'INSERM publie un rapport d'évaluation qui confirme l'intérêt et l'efficacité des SCMR

31 décembre 2025

Fin de l'expérimentation et arbitrage des pouvoirs publics sur l'avenir du dispositif

1. PUBLICS

La Halte Soins Addictions (HSA) Espace Jean-Pierre Lhomme s'adresse en priorité aux **personnes en situation de grande précarité, pour qui l'usage de drogues est un facteur supplémentaire de vulnérabilité**. Gérée par l'association Gaïa-Paris qui travaille avec ces publics depuis 2005, la HSA permet d'entrer en contact avec des **personnes désaffiliées** pour améliorer leur santé, favoriser leur insertion sociale et réduire les nuisances associées à l'usage de drogues dans l'espace public.

La HSA accueille un public majoritairement **masculin** (87% en 2023), **poly-consommateur** (i.e. qui consomme plusieurs substances psychoactives), généralement **âgé de plus de 40 ans** (deux tiers des usager-es) et confronté à des **facteurs d'instabilité pluriels**.

Leurs parcours ne sont pas linéaires. Ils sont constitués d'allers-retours entre les hospitalisations, la rue, les incarcérations et, parfois, des périodes d'abstinence. Ainsi, la HSA propose des services et des options de prise en charge adaptés à leurs **besoins variés et fluctuants**, tout au long de leurs parcours.

Les trajectoires de vie des personnes accueillies par la HSA sont complexes et souvent traumatiques, avec des **ruptures familiales** et des **difficultés d'ordre social**. La **prévalence de l'hépatite C et du VIH** est beaucoup plus élevée qu'au sein de la population générale (source : Coquelicot, 2011). Certaines personnes présentent aussi des **troubles psychiatriques** mal évalués ou non traités. Parmi les usager-es s'engageant dans le dispositif en 2023 :

- **59% sans ressources d'emploi ou de prestations sociales**
- **49% sans couverture maladie de base**
- **76% en logement précaire ou SDF**
- **64% sans suivi médical ou social pour leur addiction**
- **36% dépisté (VIH, hépatites) il y a plus de 6 mois ou jamais dépisté.**

Travaillant en partenariat avec les structures de santé et les autres intervenants de la réduction des risques et des dommages, la HSA **facilite la prise en charge médicale**, notamment l'accès au sevrage sur demande, et **favorise la réaffiliation**.

PRODUITS CONSOMMÉS

Les données déclaratives recueillies lorsque les personnes s'engagent dans le dispositif montrent qu'elles consomment plusieurs produits psychoactifs. Il s'agit généralement de consommations associées d'alcool, d'opioïdes, de psychostimulants et/ou de benzodiazépines. Les produits les plus consommés à la HSA - qui n'accueille que les personnes injectrices de drogues - sont les opioïdes, avec en tête le sulfate de morphine (Skénan®), puis la méthadone, la buprénorphine (Subutex® et génériques) et, très marginalement, l'héroïne. Pour les psychostimulants, la cocaïne est le produit le plus consommé sous forme base (crack) ou de poudre (chlorhydrate de cocaïne), puis viennent le méthylphénidate (Ritaline®) et les cathinones substituées.

Entre 2016 et 2024, près de 2 000 personnes ont bénéficié des services de la HSA Espace Jean-Pierre Lhomme. Chaque année, près de la moitié des personnes inscrites utilise le service infirmier, et un quart reçoit un accompagnement social. Entre 150 et 200 accompagnements physiques sont réalisés annuellement vers des services de soins et sociaux extérieurs, reflétant la capacité de la HSA à inclure dans un parcours de soins et d'accompagnement les personnes qui en sont éloignées.



TÉMOIGNAGE DES USAGER-ES

« Quand tu es en manque et que tu as trouvé ton produit, la première chose que tu as envie de faire est d’aller le consommer. On ne “shoot” pas parce que c’est un plaisir. On “shoot” parce que c’est un besoin à un moment. Le manque, ce n’est pas vivable.

Avant 2016, c’était le bordel. On était au moins 50 par terre, les gens “shootaient” dans les parkings. Qu’on s’imagine des dizaines de personnes assises par terre derrière un petit muret d’un mètre. Même les policiers ne venaient plus.

La salle nous permet d’être en sécurité, d’avoir accès à du matériel propre et stérile et d’avoir un soutien des personnes qui connaissent notre milieu. On a besoin d’avoir un endroit où on peut aller tous les jours, où on peut parler avec des gens. Et il n’y a pas que le “shoot” ici, il y a des cures qui sont entreprises. Il y a aussi de la convivialité. Les gens se reposent et ils ne dorment pas dehors, à l’arrache. »

Extrait de la lettre ouverte des usager-es de la HSA Espace Jean-Pierre Lhomme (septembre 2024).

Illustrations d’usager-es réalisées par Mat Let pour sa bande dessinée *À moindres risques* parue en septembre 2024 aux éditions La Boîte à Bulles (en partenariat avec Gaïa-Paris et Médecins du Monde).

2. OBJECTIFS & FONCTIONNEMENT

OBJECTIFS

1 Améliorer la santé des usager-es et leur accès aux droits sociaux

- En réduisant les risques de surdoses, d'infections et d'autres complications liées à la consommation de drogues.
- En restaurant leur accès aux droits, aux soins et aux services sociaux.
- En les accompagnant vers des traitements de substitution ou le sevrage quand cela est possible.
- En fournissant un accompagnement social et une orientation vers un hébergement et/ou vers un travail d'insertion.

2 Améliorer la tranquillité publique et le cadre de vie pour les riverain-es

- En diminuant les consommations de drogues dans l'espace public et les nuisances associées.
- En diminuant le nombre de seringues et de déchets associés à la consommation dans l'espace public.
- En sensibilisant les usager-es à ces enjeux locaux par des maraudes et de "l'aller-vers".

MODALITÉS D'ACCUEIL ET INFORMATIONS PRATIQUES

- La Halte Soins Addictions (HSA) ne fournit aucune drogue. Les produits apportés par les usager-es peuvent être des produits illicites et des médicaments utilisés hors cadre thérapeutique.
- À sa première visite, l'usager-e est reçu-e en entretien d'inclusion. Des données déclaratives sur sa situation médico-sociale, ses pratiques de consommation et son parcours de vie sont collectées afin de garantir un suivi médical et social adapté à ses besoins et ses priorités, à ce moment de sa vie. L'entretien permet aussi de lui expliquer le règlement de la HSA et de recueillir son adhésion.
- Seules les personnes de plus de 18 ans, déjà injectrices de drogues, peuvent accéder au dispositif.
- À chaque passage, l'usager-e doit préalablement énoncer et montrer à l'intervenant-e du médico-social le produit souhaité pour la consommation.
- L'espace de consommation comporte 16 postes d'injection supervisés par au moins 2 professionnel·les. Un·e infirmier·e ou un·e médecin est toujours présent·e dans la structure pendant les heures ouvrables.
- Les usager-es doivent utiliser le matériel de consommation mis à leur disposition et ne peuvent pas ressortir de l'espace de consommation avec une seringue remplie.
- L'injection est pratiquée par l'usager-e sous la supervision d'un·e professionnel·le qui ne participe pas de manière active aux gestes de consommation, mais qui peut être sollicité·e pour un accompagnement à moindre risque.
- Une salle de repos est proposée sans limite de temps, selon l'espace disponible et l'affluence.
- À chaque passage, l'usager-e peut demander à rencontrer un·e professionnel·le du médical ou du social.



**Ouverture 7 jours sur 7
de 9h30 à 20h30**



**14 rue Ambroise Paré, Paris Xe,
adossé à l'hôpital Lariboisière**



**Personnel présent dans le quartier à
travers des maraudes quotidiennes**



**Ligne téléphonique dédiée aux
riverain-es : 07 62 49 93 45**

ÉQUIPE PROFESSIONNELLE PLURIDISCIPLINAIRE



La HSA Espace Jean-Pierre Lhomme est encadrée par une **équipe salariée composée de professionnel·les du médical et du social** (infirmier·es, un·e médecin, éducateur·rices, assistant·es sociaux·ales). La **pluridisciplinarité de l'équipe** permet de proposer un **accompagnement adapté** aux personnes accueillies. Environ **40 salarié·es** travaillent en rotation sur les différents services du dispositif. Des médiateurs chargés de l'accueil et de la fluidité de l'accès au site complètent l'équipe, par ailleurs appuyée par une trentaine de bénévoles à l'année.

SERVICES ESSENTIELS ET INTÉGRÉS

La HSA fournit une **palette de services médico-sociaux** à un public jusque-là majoritairement exclu des dispositifs de droit commun, tout en favorisant la **resocialisation**. En lien constant avec les services complémentaires gérés par Gaïa-Paris*, ses partenaires sanitaires (dont des hôpitaux) et les autres associations franciliennes de réduction des risques et des dommages (RDRD), elle permet un **continuum de prise en charge** qui va de la rue à l'amélioration de leurs situations sociale et de santé.



Espace de consommation supervisée



Espace de repos et de convivialité



Consultations de soins somatiques et psychiatriques



Conseils et services RDRD dont antidote aux surdoses et analyse de produits



Orientation et accompagnement vers des services médicaux spécialisés



Possibilité de dépistage des hépatites et du VIH



Entretiens sociaux et permanences de la CPAM de Paris



Dispositif d'hébergements hôteliers (70 places)



Ramassage de seringues usagées aux abords de la salle



Maraudes pour orienter les usager·es et échanger avec les riverain·es

SOUTIENS INSTITUTIONNELS

Dès son avant-projet, la HSA a bénéficié du soutien de nombreuses institutions : la Direction Générale de la Santé, l'Agence Régionale de Santé (Île-de-France), la Ville de Paris, la Mairie du Xe arrondissement de Paris, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA), la Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques (MMPCR), l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et les services de l'État (Parquet, Police).

* Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), Centre d'Accompagnement et d'Accueil à la Réduction des risques pour Usager·es de Drogues (CAARUD) et leurs antennes mobiles ; espace de repos Porte de La Chapelle ; services mobiles de prévention, d'information et de dépistage (hépatites et VIH) ; service d'hébergements hôteliers (ASSORE) ; dispositifs d'inclusion et d'accompagnement vers l'activité et l'emploi (LaboFabrik, LabExpair) ; dispositif thérapeutique avec accueil de jour et resocialisation (CARE).

3. LIENS AVEC L'ENVIRONNEMENT

IMPLANTATION DANS LE SECTEUR GARE DU NORD / BARBÈS

Le secteur Gare du Nord / Barbès est un carrefour majeur de flux et d'échanges constituant un pôle d'attraction pour les personnes en errance qui peuvent y pratiquer la mendicité. **Depuis une trentaine d'années**, il se caractérise aussi par **l'existence de trafics et la présence d'usager-es** de drogues consommant dans l'espace public. Avant l'ouverture de la Halte Soins Addictions (HSA) Espace Jean-Pierre Lhomme, c'était la scène ouverte de consommation la plus importante de Paris.

À l'instar des autres modèles européens qui ont fait leurs preuves et qui ont été répliqués, la HSA est située **à proximité des lieux de consommation pour atteindre les usager-es locaux-ales** - qui tendent à consommer dans les environs directs de leurs lieux d'acquisition des produits en raison des risques pénaux encourus et du syndrome de manque - **et pour réduire les nuisances là où elles sont les plus tangibles.**

PARTENARIATS ANCRÉS DANS LE TERRITOIRE

L'action de la HSA Espace Jean-Pierre Lhomme repose sur un travail de **concertation et de collaboration** avec une pluralité d'acteurs pour répondre à des besoins médico-sociaux qui varient en fonction des usager-es et dans le temps, pour élaborer un circuit d'intervention rapide en cas d'urgence et pour créer les meilleures conditions possibles en termes de tranquillité publique et de cadre de vie.

Partenaires de la santé et du social :

- **Hôpital Lariboisière (attendant)** : prise en charge des situations d'urgence médicale et accompagnement en addictologie lors d'hospitalisations (ELSA)
- **Hôpital Fernand-Widal** : prise en charge en addictologie et psychiatrie
- **Dispositifs de soins résidentiels dans toute la France** : orientation vers le sevrage
- **Centres d'Accompagnement et d'Accueil à la Réduction des risques pour Usager-es de Drogues (CAARUD) et Centres de Soins, d'Accueil et de Prévention en Addictologie (CSAPA) du territoire, et en particulier Aurore-Ego**
- **Hébergement hôtelier** (en partenariat avec Aurore-Assore), **espace de repos et haltes de nuit**
- **Associations Agir pour la Santé et les Droits des Femmes, Gamelles Pleines et groupes d'abstinence et de soutien** : interventions régulières à la HSA
- **Caisse primaire d'assurance maladie de Paris (CPAM)** : permanences hebdomadaires à la HSA pour l'ouverture de droits des usager-es

Partenaires de la tranquillité publique et du cadre de vie :

- **Polices nationale et municipale** : échanges quotidiens avec le Commissariat du Xe, qui assure une vigilance renforcée aux abords de la HSA, située en Zone de Sécurité Prioritaire
- **Ville de Paris, Mairie du Xe arrondissement de Paris, Préfecture et services de la Ville** (propreté et espaces verts) : sensibilisation et partage régulier d'informations
- **SNCF, RATP, Indigo** (parkings), **JC Decaux** (toilettes publiques) : collaboration sur les maraudes, le comptage et le ramassage de seringues, sensibilisation et partage régulier d'informations.

GOVERNANCE MULTI-NIVEAUX

1 Le comité de pilotage parisien

Co-piloté par la Maire de Paris, le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le chef de projet de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA). **Missions** : vérifier que l'expérimentation se réalise conformément au cahier des charges et accompagner l'adaptation du projet aux réalités locales.

2 Le comité de voisinage

Animé par la Mairie du Xe et réunissant : habitant-es, élu-es, institutions et entreprises locales, associations et institutions de santé et de réduction des risques et des dommages (RDRD), Gaïa-Paris. **Missions** : favoriser l'échange d'informations, assurer la coordination inter-acteurs et examiner les difficultés pratiques de la structure et des acteurs du quartier (dont riverain-es).

3 Le comité de suivi

Instance transversale et opérationnelle réunissant : ARS, MILDECA, Commissariat du Xe, services municipaux, Mission Métropolitaine de Prévention des Conduites à Risques, CPAM, AP-HP, SNCF, Gaïa-Paris, structures RDRD partenaires. **Missions** : accompagner le fonctionnement de la HSA, anticiper son impact sur l'environnement et apporter des réponses au cas par cas.

ADAPTABILITÉ & CAPACITÉS D'AMÉLIORATIONS RAPIDES

Depuis sa création en 2016, la HSA Espace Jean-Pierre Lhomme a su s'adapter aux besoins de ses usager-es et des autres acteurs du quartier dans un environnement changeant.

- **Horaires d'ouverture étendus** sur demande des usager-es et certains collectifs de riverain-es
- **Maraudes plus fréquentes** sur demande de certains collectifs de riverain-es
- **Augmentation du volume des consultations médicales et sociales** face aux besoins du public
- **Vaccination contre la COVID-19** pour atteindre un public éloigné de l'offre vaccinale
- **Recrutement d'une médecin-psychiatre**
- **Création de l'offre d'hébergements hôteliers pour usager-es** dans le cadre du Plan crack
- **Fermeture de l'espace de consommation de crack par inhalation** en raison du sous-dimensionnement du dispositif par rapport à une demande croissante, générant des flux trop importants pour le quartier et la structure (cette HSA étant la seule d'Île-de-France)

MÉDIATION AU NIVEAU LOCAL & ACCEPTABILITÉ SOCIALE

Dans le prolongement des actions de médiation menées avant l'implantation, la HSA agit pour informer et sensibiliser les acteurs de son environnement.

- **Maraudes quotidiennes**, une à deux fois par jour
- **Journées portes ouvertes** (en début d'expérimentation) et **visites de la HSA à la demande**
- **Ligne téléphonique dédiée aux riverain-es**
- **Participation à la vie associative et citoyenne** dont le Groupe de Partenariat Opérationnel
- **Séances de sensibilisation des partenaires de la tranquillité publique et du cadre de vie**

En améliorant l'interconnaissance entre les riverain-es, l'équipe et les usager-es, la HSA favorise l'**acceptabilité sociale** d'un outil qui a fait ses preuves, mais qui est encore peu connu du grand public. Au fil des années, cela se traduit par le **soutien affirmé d'un nombre croissant d'associations de riverain-es**, la **création d'un collectif réunissant riverain-es et usager-es**, et par des **demandes de bénévolat de plus en plus nombreuses de la part d'habitant-es du quartier**.

4. IMPACTS SUR LA SANTÉ & LE SOCIAL

La Halte Soins Addictions (HSA) Espace Jean-Pierre Lhomme est **un dispositif de santé publique qui sauve des vies**. En fournissant un espace de consommation supervisée, des conditions sanitaires optimales et un accompagnement aux pratiques de consommation et à la prévention des surdoses, elle **réduit les nombres de surdoses mortelles et de contaminations virales** (VIH, hépatite C) et **diminue les dépenses de santé**.

En 2023, 781 personnes ont bénéficié des services de la HSA et près de 71 000 consommations ont été supervisées sur site.

Premier maillon du parcours de soins pour les personnes en situation de grande précarité, la HSA agit comme **outil pré-thérapeutique**. En proposant des services de soins et de suivi social, elle **améliore les situations de santé et sociales** de ses usager-es et **favorise leur accès aux traitements des addictions**.

En 2023, la HSA c'est aussi :

- **+ 3 500 consultations de soins et sociales**
- **145 orientations vers des CSAPA**
- **41 orientations vers des cures / post-cures**
- **183 accompagnements physiques à des rendez-vous médicaux ou sociaux à enjeux.**



DONNÉES CLÉS : ÉVALUATION SCIENTIFIQUE DE L'INSERM

INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE, 2021

Sur une période 10 ans, les HSA de Paris et Strasbourg permettraient d'éviter :

- **69% des overdoses et 71% des passages aux urgences ;**
- **77% des abcès et des endocardites** (infection des valves cardiaques) associées ;
- **6% des infections par le VIH et 11% des infections par le virus de l'hépatite C ;**
- **43 décès**, dont 22 à Paris ;
- **11,1 millions d'euros de coûts médicaux**, dont 6 millions d'euros à Paris.



TÉMOIGNAGE DU DOCTEUR FORTIAS

« Il y a tout un stigmate autour de l'usage de drogues, et en particulier par injection. Les usagers ne sont pas toujours bien traités à l'hôpital. Leurs besoins, notamment liés au manque, ne sont pas bien pris en compte et ils se retrouvent parfois exclus du soin. À la HSA, on essaye de les ramener vers le soin. Petit à petit, on arrive à leur redonner confiance, à se pencher sur des problèmes de santé qui sont laissés de côté. Comme les personnes reviennent souvent et restent sur des temps longs, on arrive à leur fournir l'accompagnement médical et social dont ils ont besoin. On les oriente vers des lieux qui sont adaptés à leur pathologie et leur situation, comme les centres de soins, les cures ou les post-cures. »

Docteur Maeva Fortias est médecin-psychiatre à Gaïa-Paris. Après avoir exercé 10 ans en milieu hospitalier, elle partage son temps entre la HSA (soins somatiques et psychiatriques) et le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) également géré par Gaïa-Paris.

EXEMPLE DE PARCOURS USAGER

L'exemple ci-dessous vise à illustrer différentes étapes par lesquelles peut passer un usager-e, tout au long de sa relation avec la HSA Espace Jean-Pierre Lhomme. Les parcours des personnes accueillies ne sont pas linéaires. Ils sont ponctués d'allers-retours entre les hospitalisations, la rue, les incarcérations et, parfois, des périodes d'abstinence. La HSA propose donc des services (qui ne sont pas tous représentés ici) adaptés à leurs besoins variés et fluctuants, tout au long de leurs parcours.

Jules (prénom fictif), 22 ans, vit à la rue, sans ressources financières, depuis qu'il est sorti de son foyer de l'aide sociale à l'enfance il y quatre ans. Devenu dépendant de ses consommations d'opioïdes et d'alcool pour faire face à des traumatismes familiaux, sa santé est dégradée par les conditions de vie à la rue et il est exposé à des risques sanitaires et des violences physiques. Suite à de multiples expériences inadaptées en matière de soins et de soutien social, et confronté à une stigmatisation structurelle ayant conduit à des exclusions des dispositifs de droit commun, il a perdu confiance dans le soin et le système au sens large.

Aller-vers : Via ses maraudes, la HSA rencontre Jules, échange avec lui durant un mois, comprend ses besoins, suit sa situation et lui expose les services que propose le dispositif.



Inclusion : Jules se rend à la HSA et décide de s'inscrire. Les cinq premiers mois, il n'utilise que l'espace de consommation pour s'éloigner des risques de la rue.



Consommation, repos et échanges entre pairs : Pendant quatre mois, Jules continue à consommer à la HSA. L'équipe lui rappelle souvent les services offerts. Il commence à utiliser l'espace de repos. L'expérience de ses pairs sur le soutien social disponible l'incite à se rapprocher d'un professionnel du social.



Refamiliarisation au soin : Pris en charge pour des abcès, Jules est sensibilisé au dépistage du VIH et des hépatites par une infirmière de la HSA. Lors d'une semaine de dépistage "flash", il se fait tester et apprend qu'il a l'hépatite C. Il discute des options de traitements avec le personnel soignant, mais ne va pas plus loin, n'étant plus affilié à la sécurité sociale et marqué par des expériences négatives passées.



Resocialisation et soutien social : Orienté vers la CPAM qui effectue des permanences sociales à la HSA, ses droits sont réouverts. Jules est aussi reçu par un assistant social de la HSA qui lui propose une place en hébergement hôtelier où il sera accompagné au quotidien par l'équipe de la HSA.



Prise en charge médicale : Reposé après ses nuits à l'abri et tranquilisé par son nouvel accès aux droits sociaux, Jules demande à rencontrer la médecin de la HSA. Elle lui propose un traitement contre l'hépatite C qu'il accepte. Son suivi médico-social se poursuit et ses consommations supervisées aussi.

Amélioration de sa situation : Sept mois plus tard, Jules est en meilleure santé. Il exprime le souhait de réduire sa consommation. Prenant en compte sa situation, la HSA l'oriente vers un traitement de substitution dans un centre partenaire.



Stabilisation : Après deux mois de traitement, Jules guérit de l'hépatite C. Il reprend peu à peu confiance dans le soin. Toujours en hébergement, loin de la rue, il stabilise sa consommation et améliore ses pratiques d'injection à la HSA où il continue à socialiser avec ses pairs et l'équipe.



5. IMPACTS SUR LA TRANQUILLITÉ PUBLIQUE & LE CADRE DE VIE

La Halte Soins Addictions (HSA) Espace Jean-Pierre Lhomme **diminue les nuisances environnementales liées à l'usage de drogues dans l'espace public**. En permettant aux usager-es de drogues en situation de grande précarité de consommer sur site, dans un espace sécurisé et supervisé, **elle absorbe leurs consommations de rue**.

En 2023, près de 200 consommations par jour ont été supervisées à la HSA, et n'ont donc pas eu lieu dans l'espace public.

La HSA œuvre également pour **éliminer les déchets et résidus liés à la consommation de drogues** dans le quartier où elle est implantée.

Elle **collecte quotidiennement les seringues usagées** dans le quartier des deux gares et partage régulièrement des informations essentielles à ses partenaires.

Consciente qu'une partie non négligeable de ses publics cibles est en situation de désaffiliation sociale, la HSA effectue des **maraudes quotidiennes dans le nord-est parisien pour atteindre les usager-es de drogues** qui ne fréquentent pas la HSA et leur présenter le réseau de prise en charge existant. Cet **"allervers"** est mené en coordination avec les acteurs associatifs, institutionnels et de sécurité.

Si des nuisances subsistent dans le secteur Gare du Nord / Barbès, où la consommation et le trafic de drogues sont présents dans l'espace public depuis une trentaine d'années, **l'impact positif de la HSA sur la physionomie du quartier est largement reconnu par les acteurs concernés** (collectifs d'habitant-es, agents de police, de sureté et de propreté, commerçant-es...) **et par les différentes évaluations et enquêtes réalisées** ces dernières années.

TÉMOIGNAGE DE FRANÇOISE P.

« L'implantation de la salle dans ce quartier a été une excellente initiative. Action Barbès [association de riverain-es] tient à féliciter les équipes de la salle et celles des maraudes qui contribuent à apaiser les tensions, dans l'occupation des espaces publics et privés.

Action Barbès souhaite que cette salle continue à fonctionner, avec plus de personnel si possible, pour accompagner dans les meilleures conditions le plus grand nombre de personnes. Action Barbès souhaite également d'autres structures, car la salle ne couvre qu'une partie des besoins. »

Françoise P. habite à proximité de la HSA depuis des années. Elle est trésorière d'Action Barbès, association de riverain-es créée en 2001 pour améliorer le cadre de vie des personnes vivant au carrefour des IXe, Xe et XVIIIe arrondissements de Paris.



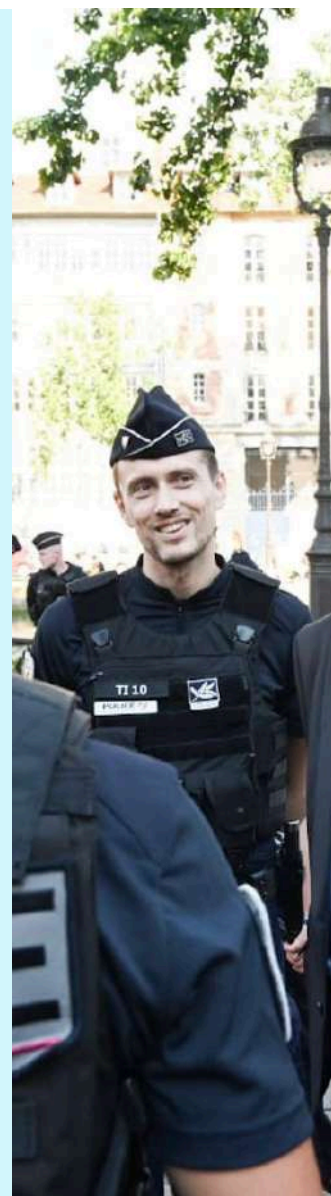
TÉMOIGNAGE DU COMMISSAIRE ARER

« Après huit années d'expérience, la HSA est désormais bien intégrée dans l'écosystème partenarial local. Les policiers de terrain ont appris à découvrir et à mieux comprendre la plus-value d'une telle structure, les membres de la HSA ont appris également de leur côté à coopérer avec les forces de l'ordre.

La HSA est située au cœur d'un quartier prioritaire d'action pour les pouvoirs publics, en pleine zone de sécurité prioritaire, entre la Gare du Nord, ses abords, le quartier de Barbès et le quartier Chapelle. Les abords de la HSA sont donc naturellement concernés par les problématiques inhérentes à ce quartier, historiquement complexe. La réalisation quotidienne de multiples rondes et patrouilles de la police nationale, à pied, en vélo, ou en véhicules, avec l'appui de la vidéo-protection, tout en comptant sur le concours indispensable de la police municipale, des services de nettoyage, est nécessaire afin d'assurer sécurité, salubrité et tranquillité au bénéfice des riverains.

Cette expérimentation locale est de nature à profiter à tous, en tant que "boîte à outils", véritable aide à la réflexion pour les pouvoirs publics, élus locaux et partenaires de terrain, afin d'étudier au mieux les éventuels projets de développement de nouvelles structures. »

Hugo Arer est Commissaire central du Xe. En 2023, il a mis en place le Groupe de Partenariat Opérationnel des Deux Gares pour instaurer un dialogue de confiance entre les acteurs du territoire. Ce groupe se réunit régulièrement et permet une coopération efficace et productive entre les parties prenantes.



DONNÉES CLÉS : ÉVALUATION SCIENTIFIQUE DE L'INSERM

INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE, 2021

- Le nombre de **seringues dans l'espace public** dans un périmètre géographique proche de la HSA parisienne - encore appelée "salle de consommation à moindre risque" (SCMR) au moment de l'évaluation - **a été divisé par 3 depuis son implantation en 2016.**
- Les **usager-es des HSA sont moins susceptibles de s'injecter dans l'espace public et de commettre des délits** que les personnes qui consomment des drogues par injection et ne fréquentant pas ces dispositifs.
- **Aucune détérioration de la tranquillité publique** liée à l'implantation des HSA n'a été observée.
- Entre 2011 et 2020, une **augmentation globale des prix de l'immobilier dans le Xe arrondissement** a été observée, et particulièrement dans le quartier de la HSA parisienne.
- Les HSA font désormais l'objet d'un **consensus dans l'opinion générale : 80% des Français-es y sont favorables** et 55% sont favorables à l'ouverture d'une HSA dans leur propre quartier (Observatoire français des drogues et des tendances addictives, 2018).



TÉMOIGNAGE D'ODILE G.

« Ça fait 20 ans que j'habite le Xe. J'ai connu avant et après la HSA. En 2015-2016, je voyais des seringues tous les jours, dans les couloirs, rue de Maubeuge, dans les escaliers fixes, dans les photomatons, etc. Il y avait des dortoirs dans certains couloirs de la Gare du Nord, des scènes et des traces de consommation. C'était impressionnant. Aujourd'hui, il n'y a presque plus rien. Gaïa-Paris y fait des ramassages, bien sûr, mais c'est le jour et la nuit.

Avec Gaïa-Paris, nous avons une très bonne collaboration. Depuis ma prise de poste, je m'efforce de faire comprendre aux personnes qui parlent de "salle de shoot" que c'est bien plus qu'une salle pour consommer. Il y a l'espace de consommation mais aussi les maraudes, le centre de soin et surtout l'hébergement, qui permet de mettre des usagers à l'abri. Avec tous ces services qui gravitent autour de la HSA, cela assure une continuité dans le lien qui est créé avec les usagers.

Si la HSA ferme, si le dispositif ne devient pas pérenne, ce serait une catastrophe pour les usagers et ce serait dramatique pour le quartier. Les personnes ne vont pas arrêter de consommer et elles iront à nouveau dans l'espace public, les halls d'immeubles, les parkings, les toilettes et les gares. J'espère que les décideurs vont maintenir le dispositif. Il est primordial pour les usagers comme pour les riverains. Ce qui est dommage, c'est qu'il n'y en ait pas ailleurs. »

Odile G. travaille à la SNCF comme Référente Sociétale (Gare du Nord, de l'Est et Saint-Lazare) depuis novembre 2017. Elle facilite le travail des associations conventionnées qui interviennent dans ces gares par le biais de maraudes, pour aller à la rencontre des personnes concernées par la toxicomanie, la grande précarité et l'exclusion.



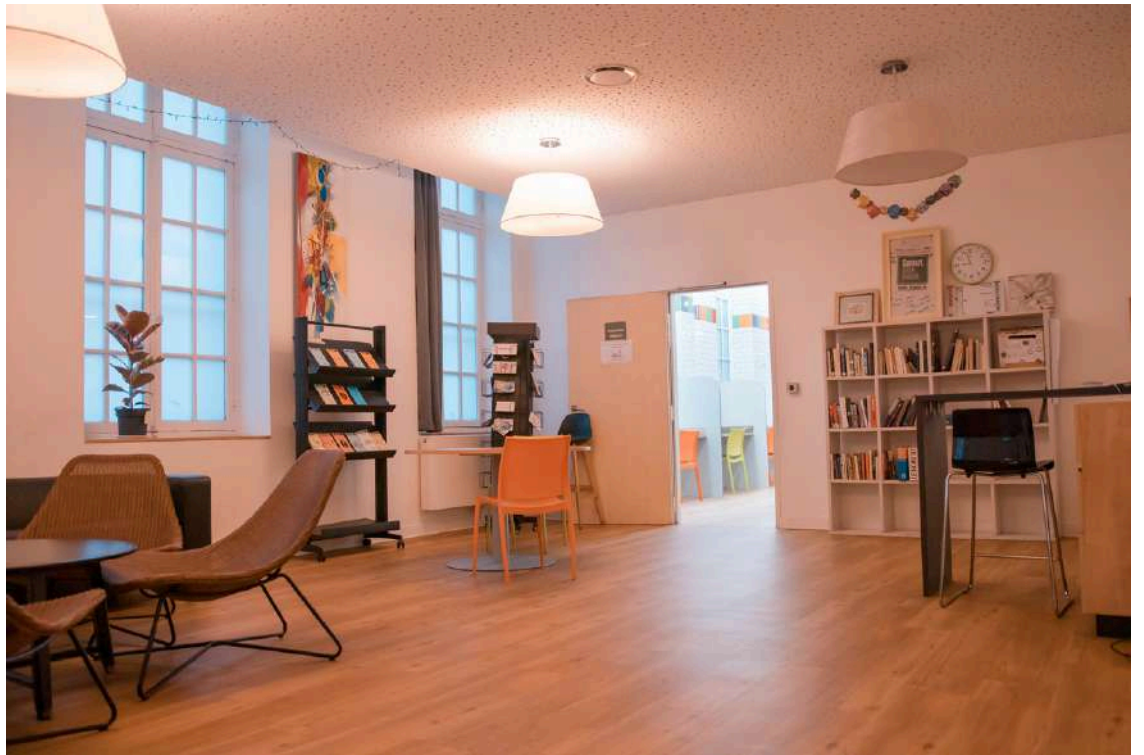
Préau



Accueil



Espace de consommation



Espace de repos

À PROPOS DE GAÏA-PARIS



Gaïa-Paris, association loi 1901, œuvre pour améliorer le contexte médical, social et psychique de l'usage de drogues. Selon une approche globale du soin et de la prévention, elle permet aux consommateur-rices, notamment les plus précaires, d'améliorer leur santé et leur situation sociale.

L'association Gaïa-Paris a été fondée en 2005 par Jean-Pierre Lhomme et Elisabeth Avril, deux médecins généralistes porteurs des premières mesures de réduction des risques et des dommages (RDRD) en France dans les années 1980-1990, au plus fort de l'épidémie de VIH-SIDA. Sa création fait suite à la reconnaissance de la RDRD comme intervention de santé publique par la loi de santé de 2004, en raison de son efficacité à réduire les contaminations chez les usager-es de drogues injectables.

Dès 2006, Gaïa-Paris a repris la gestion des programmes de RDRD parisiens de Médecins du Monde : le Centre d'Accompagnement et d'Accueil à la Réduction des risques pour Usager-es de Drogues (CAARUD) et le centre de soins spécialisés aux toxicomanes qui est devenu, quelques années plus tard, un Centre de Soins, d'Accueil et de Prévention en Addictologie (CSAPA). Ces établissements médico-sociaux, toujours en activité, sont agréés et financés par l'Agence Régionale de Santé.

Au fil des années, en réponse à la précarisation des publics rencontrés et à la complexification des modes de consommation de drogues tant au niveau national qu'international, Gaïa-Paris a élargi ses activités et développé de nouveaux services pour répondre à des besoins en constante évolution. Elle poursuit son approche innovante, au plus près des besoins des usager-es, et contribue activement au débat et à la formation sur la RDRD en France et dans le monde.

Avec une équipe pluridisciplinaire de plus de 100 salarié-es, Gaïa-Paris gère aujourd'hui huit services complémentaires, fixes et mobiles. Elle travaille en lien étroit avec les autres acteurs de la RDRD et les structures médico-sociales de proximité pour apporter une réponse intégrée aux besoins médicaux, sociaux et psychiques des usager-es de drogues en situation de grande précarité. L'association propose également des formations professionnelles (certifiées Qualiopi depuis 2022) reconnues dans le champ de l'addictologie et de la RDRD. Elle s'associe régulièrement à des projets de recherches scientifiques européens et français.



CSAPA (Paris XIe) et son antenne mobile, le "Bus méthadone", circulant dans le nord-est parisien



CAARUD (Paris Xe) et son antenne mobile de RDRD circulant dans le nord-est parisien



Halte Soins Addictions (Paris Xe)



SPIDH - services mobiles de prévention, d'information et de dépistage des hépatites et du VIH (Île-de-France)



LaboFabrik et LabExpair - dispositifs d'inclusion et d'accompagnement vers l'activité et l'emploi (Paris XIe)



Espace de repos Porte de La Chapelle (Paris XVIIIe, géré avec l'association Aurore)



ASSORE - service d'hébergements hôteliers (répartis en Île-de-France, en partenariat avec Aurore)



CARE - dispositif thérapeutique avec accueil de jour et resocialisation (Paris XIVe, géré avec Aurore)

L'association est dirigée par Dr Elisabeth Avril depuis 2005. La gouvernance de Gaïa-Paris est assurée par un Conseil d'Administration présidé depuis juillet 2024 par Stéphane Bribard, qui a succédé à Benoit Lefèvre. Gaïa-Paris s'inscrit dans plusieurs réseaux d'associations et de professionnel-les de RDRD et de l'addictologie en France et en Europe, notamment : la Fédération Addiction, Correlation European Harm Reduction Network, Collectif Galilée et Analyse Ton Prod.

NOS DEMANDES AUX POUVOIRS PUBLICS

- **La pérennisation des deux Haltes Soins Addictions (HSA) actuelles : fin de leur caractère expérimental et entrée des dispositifs dans le droit commun.**
- **Une stratégie nationale clairement annoncée et un plan d'actions opérationnel pour le déploiement de nouvelles HSA sur le territoire, partout où cela est nécessaire (y compris en format mobile lorsque les conditions locales l'exigent), selon des modalités simplifiées et intégrées à des parcours de soins et de soutien social complets.**
- **L'allocation de moyens spécifiques pour la capitalisation d'expériences des HSA et le renforcement de la pédagogie, de la formation et de la communication vis-à-vis de toutes les parties prenantes, en vue de :**
 - favoriser l'acceptabilité sociale des HSA, aux niveaux local et national ;
 - former les professionnel-les de la santé, du social, de la sécurité publique et de la justice, ainsi que les décideurs politiques et les administrateurs de l'État, actuels ou futurs, à la politique de réduction des risques et des dommages (RDRD) ;
 - accompagner en continu l'évolution des pratiques dans le champ de la RDRD.

EN SAVOIR PLUS

Rapport scientifique de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) sur les salles de consommation à moindre risque (SCMR) en France (2021)

<https://www.inserm.fr/rapport/salles-de-consommation-a-moindre-risque-rapport-scientifique-mai-2021/>

Rapport de la "mission flash" sur les SCMR réalisée à la demande de la Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale (2021)

<https://www2.assemblee-nationale.fr/content/download/404355/3940953/>

Rapport de l'Agence de l'Union européenne sur les drogues (EUDA) sur les SCMR (2023)

https://www.euda.europa.eu/publications/technical-reports/2023/drug-consumption-rooms_en

Catalogue des ressources de l'EUDA

https://www.euda.europa.eu/topics/drug-consumption-facilities_fr

Livre de Jean-Pierre Couteron et Pierre Chappard - *Salle de shoot : Les salles d'injection supervisée à l'heure du débat français*. Éditions La Découverte (2013)

https://www.editionsladecouverte.fr/salle_de_shoot-9782359250688

Bande dessinée de Mat Let - *À moindre risque*. Éditions La Boîte à Bulles (2024)

<https://www.la-boite-a-bulles.com/album/990>

Journal ASUD - Numéro 43 : Salle de consommation à moindres risques (2010)

<https://asud.org/journal/asud-journal-43/>

Revue SWAPS - Swaps 68 : Salles de consommation (2012)

<https://vih.org/kiosque/swaps-68-salles-de-consommation/>

Le Magazine de la Santé - *Salle de shoot : réduire les risques malgré la polémique* (2021)

<https://www.youtube.com/watch?v=odBIZXGB0C0&t=2s>

Série de vidéos réalisées par le Collectif Mieux Agir Contre Le Crack sur les SCMR (2021)

<https://www.youtube.com/@collectifmieuxagircontrele3522>

Reportage Konbini - *En immersion dans une salle de shoot* (2021)

<https://www.konbini.com/videos/en-immersion-dans-une-salle-de-shoot-2/>

Film documentaire de Cécile Dumas et Edie Laconi - *Ici je vais pas mourir*. Coproduction Look at Sciences et LCP-Assemblée nationale (2019)

<https://site.lookatsciences.com/ici-je-va-is-pas-mourir/>

CONTACTS

Siège de l'association Gaïa-Paris

12 bis rue de la Pierre Levée, 75011 Paris

Halte Soins Addictions Espace Jean-Pierre Lhomme

14 rue Ambroise Paré, 75010 Paris

association@gaia-paris.fr

www.gaia-paris.fr