

Groupe de coopération en matière de lutte  
contre l'abus et le trafic illicite de  
stupéfiants



P-PG/Med (2020) 8  
18 novembre 2020

## **MedNET<sup>1</sup>**

—

### **Réseau méditerranéen de coopération sur les drogues et les addictions**

## **Rapport d'activités MedNET 2020**

---

<sup>1</sup> Page web : <https://www.coe.int/fr/web/pompidou/activities/mednet>

## **TABLE DES MATIERES**

<b>Avant-propos</b> .....	3
<b>Introduction : le réseau MedNET</b> .....	5
<b>I. Actions des pays MedNET pendant la pandémie du COVID-19 vis-à-vis des personnes qui consomment des drogues</b> .....	8
<b>II. Activités par pays</b> .....	17
<b>III. MedSPAD</b> .....	24
<b>IV. MedNET et la participation aux activités du Groupe Pompidou</b> .....	25
<b>V. MedNET et la politique de voisinage du Conseil de l'Europe</b> .....	28
<b>VI. MedNET et les autres Organisations Internationales</b> .....	29
<b>VII. MedNET et les droits de l'homme</b> .....	30
<b>VIII. MedNET et la dimension de genre des politiques en matière de drogues</b> .....	31
<b>IX. Rôle du Secrétariat du MedNET dans l'administration et la coordination du réseau</b> <sup>32</sup>	
<b>X. Budget et dépenses du réseau MedNET</b> .....	33
<b>XI. Programme d'activités MedNET mis en œuvre en 2020</b> .....	34
<b>Annexe I</b> .....	36
<b>Annexe II</b> .....	37

## **Avant-propos**

**par Nabil BEN SALAH**

Le Professeur Jallal TOUFIQ, en proposant, en avril 2019, de discuter du thème des « Droits Humains et usagers de drogues au sein des 17 pays du réseau MedNET » à l'occasion de la 25<sup>ème</sup> réunion Med NET du 19 novembre 2019 à Strasbourg, était certainement loin d'imaginer la survenue et l'impact de la pandémie Covid-19 et les conséquences éventuelles d'une telle situation d'exception sur le respect de ces Droits Humains !

Les règles présidant au respect de ces Droits humains chez les usagers de drogues en situation normale ont été rappelés, lors de la séance dédiée à ce thème, le 19 novembre 2019 :

1 - Au niveau de l'approche « politique santé », la consommation de drogues doit être considérée, à juste titre, comme une condition médicale à prendre en charge par des professionnels qualifiés de la santé ;

2 - Le traitement doit être disponible, accessible, abordable, avec les meilleurs pratiques et fondé sur la science ;

3 - La prévention doit être basée sur la science, les faits et les meilleurs pratiques ;

4 - La collecte de données doit être considérée comme une partie du droit à l'accès à l'information pour la communauté et les professionnels ;

5 - La réadaptation et la réinsertion sociale doivent faire partie de la prise en charge ;

6 - L'accès au traitement et aux soins pour des populations spécifiques doit être possible : les usagers de drogues dans les prisons, les travailleurs du sexe, les femmes enceintes, les migrants, les réfugiés, les personnes âgées, etc.

7 - La sensibilisation de la société dans son ensemble et la lutte contre la stigmatisation est nécessaire ;

8 - L'adaptation de la loi à l'approche droits humains, spécialement pour les mineurs et les usagers non-trafiquants, s'impose ;

9 - Promouvoir le droit des consommateurs de drogues à créer leurs propres associations et groupes d'entraides ;

10 - Promouvoir le droit d'accès au traitement de toutes les conséquences de l'usage de drogues ;

11 - Promouvoir toute stratégie visant à réduire les conséquences sanitaires, économiques, sociales et juridiques de la consommation de drogues.

Ces droits dont le respect était très inégal d'un pays à l'autre, en période normale, en raison de la législation prévalant dans la société en question, des difficultés inhérentes à l'indisponibilité des ressources humaines ou des difficultés financières, ont subi des contraintes supplémentaires lors du confinement instauré dans la plupart des pays à l'occasion de la pandémie Covid-19. Ces contraintes ont trait :

- au gel de la demande de soins en rapport avec la peur de la contamination, par le Corona virus, en se présentant aux structures de soins, les difficultés de se déplacer vers ces structures provoquées par les couvre - feux restrictifs, la réorientation de la plupart des soignants vers les centres Covid-19 en sursaturation, mais aussi, par le confinement à domicile de plusieurs soignants.

- à l'aggravation de l'isolement induit par l'exigence d'une distanciation physique majorant l'interruption de l'approvisionnement en substances psychoactives, elle-même, induite par la fermeture des frontières et l'extrême limitation des transports maritimes, aériens et terrestres internationaux et nationaux ;

Fort heureusement, le phénomène de paralysie des soins en direction des usagers de drogues n'a duré que le temps de s'organiser pour développer l'usage des moyens virtuels de communication avec ces sujets qui ont très rapidement été encadrés et entourés par les conseils et les soins adaptés auxquels on a remarqué, parfois, une plus grande adhésion des usagers, en raison probablement de leur plus grande discrétion !

La redécouverte de la communication virtuelle avec les usagers de drogues à l'occasion du confinement du Covid-19 nous a finalement permis d'assumer la pandémie Covid-19, non plus comme une contrainte supplémentaire, mais plutôt comme une opportunité qui a ouvert beaucoup de perspectives nouvelles dans le cadre de la prise en charge de ces usagers qui pourront ainsi faire parvenir plus facilement et plus rapidement leurs plaintes et recevoir les conseils adaptés ou obtenir des rendez-vous de consultations ou d'hospitalisations mieux ciblés en évitant les circuits stigmatisants et en bénéficiant du strict respect des droits humains!

Il ne me reste plus qu'à formuler l'espoir de voir l'ensemble des pays du réseau Med NET, surfer au mieux sur la vague du Covid19 pour promouvoir l'humanisation et la qualité de la prise en charge des usagers de drogues.

**Pr Nabil BEN SALAH (TUNISIE)**  
**Président du réseau Med NET (année 2020)**

## Introduction : le réseau MedNET

### *Groupe Pompidou*

Le Groupe Pompidou est un forum multidisciplinaire à l'échelle de la Grande Europe et au-delà qui permet aux responsables politiques, aux professionnels et aux chercheurs d'échanger expériences et informations sur l'abus et le trafic de drogues. Créé en 1971 à l'initiative du Président français Georges Pompidou, il est devenu dès 1980 un « Accord partiel élargi » du Conseil de l'Europe. En 2020, il rassemble 41 pays : 36 parmi les 47 États membres du Conseil de l'Europe ainsi que le Mexique, le Maroc, Israël, et la Commission européenne.

### *MedNET*

MedNET est le réseau méditerranéen de coopération sur les drogues et les addictions du Groupe Pompidou.

En 2017, il a adopté un document de consensus (P-PG/Med (2017) 24 E) qui a été approuvé par les Correspondants Permanents du Groupe Pompidou. MedNET est une activité à part entière du programme de travail du Groupe Pompidou.

MedNET promeut la coopération, l'échange et le transfert réciproque de connaissances entre les pays des deux rives de la Méditerranée, dans le respect des droits de l'homme et de la dimension de genre.

Créé en 2006 à la suite d'une étude de faisabilité réalisée à l'initiative de la France et des Pays-Bas, le réseau a été évalué positivement et a connu un développement constant, géographique et thématique, contribuant à la promotion de réponses efficaces et adaptées. Son mandat est adopté dans le cadre du programme de travail du Groupe Pompidou.

Le réseau compte 17 pays : Algérie, Chypre, Croatie, Égypte, France, Grèce, Italie, Jordanie, Liban, Malte, Maroc, Palestine<sup>2</sup>, Portugal, Tunisie, Turquie et depuis 2019, Espagne et Suisse. Sur ces 17 pays, 10 sont membres du Groupe Pompidou.

La Commission européenne et l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) participent en tant qu'observateurs aux réunions.

Depuis 2006, les pays du réseau MedNET travaillent ensemble pour initier et conduire des projets ambitieux, en s'appuyant à la fois sur une coopération Sud-Sud, Nord-Sud et Sud-Nord afin d'assurer leur succès. Le réseau MedNET vise à promouvoir l'interaction entre la politique, la pratique et la science, en permettant d'adapter la mise en œuvre au contexte des différents pays.

La question des conduites addictives représente un enjeu central pour nos sociétés et appelle à une réponse globale qui prenne en compte les droits de l'homme, conjuguant prévention, santé, lutte contre les trafics de drogues, mise en œuvre de la loi, ainsi que formation et recherche. Il est donc essentiel de développer une coopération dynamique, y compris avec la société civile, qui reflète l'engagement pris par tous les membres du réseau.

Le document de consensus expose les principes fondamentaux de cette coopération et définit les objectifs communs. Il ne crée ni droits ni obligations juridiques pour les pays et repose sur le principe du consensus.

---

<sup>2</sup>Cette dénomination ne saurait être interprétée comme une reconnaissance d'un État de Palestine et ne préjuge en rien de la position de chaque État membre du Conseil de l'Europe sur cette question.

### ***Objectifs principaux de la coopération***

L'objectif à long-terme de MedNET est l'élaboration et la mise en œuvre de politiques cohérentes en matière de drogues et de conduites addictives, basées sur des connaissances validées scientifiquement.

Les États participants s'engagent à soumettre des projets pour lesquels l'implication du réseau représentera une réelle valeur ajoutée. Tous les projets devront être conçus et mis en œuvre avec une attention particulière portée aux droits de l'homme, en intégrant les questions d'égalité de genres.

### ***Priorités***

La priorité est accordée aux thématiques suivantes :

- Prévention des conduites addictives
- Promotion de la collecte de données fiables, objectives et comparables et création ou renforcement d'observatoires nationaux
- Développement de stratégies nationales équilibrées
- Prise en charge socio-sanitaire des conduites addictives et réduction des risques et des dommages
- Application des lois et lutte contre le trafic de drogues
- Formation et recherche

### ***Participation***

L'adhésion à MedNET résulte d'un engagement volontaire et d'un intérêt mutuel. Tout pays du pourtour méditerranéen et tout pays intéressé dans cette coopération peut adhérer au réseau. La procédure d'adhésion consiste en l'envoi d'une lettre d'engagement par le ministre chargé de la politique en matière de drogues au Secrétaire exécutif du Groupe Pompidou et la nomination d'un représentant national habilité à s'engager au nom de son gouvernement.

### ***Présidence***

La Présidence et la Vice-présidence sont assumées pendant une période d'un an à tour de rôle par un pays de la rive Nord et un pays de la rive Sud. Afin d'assurer la continuité des travaux, le pays en charge de la vice-présidence assurera la présidence l'année suivante. L'élection se fait par consensus.

### ***Secrétariat***

Le Secrétariat du Groupe Pompidou assure la mise en œuvre du programme de travail et le bon fonctionnement du réseau, en veillant à la synergie avec les travaux du Groupe Pompidou et des autres entités du Conseil de l'Europe.

Il gère le budget MedNET, composé de contributions volontaires des pays membres et d'autres sources de financement (Conseil de l'Europe, Commission européenne, etc.).

### ***Réunions***

Le comité de pilotage, composé de représentants des pays participants, se réunit au moins une fois par an pour adopter le programme de travail basé sur les projets soumis par chaque pays, examiner la mise en œuvre des projets en cours et discuter des activités à venir.

L'OEDT participe au comité de pilotage et partage son expertise notamment dans la collecte et l'analyse de données, et dans son soutien aux observatoires nationaux.

En 2020, le Comité directeur s'est réuni une seule fois en raison de la situation liée au Covid-19. La communication s'est en revanche poursuivie tout au cours de l'année avec les membres du réseau.

### ***Méthodes de travail***

Le réseau MedNET facilite la reconnaissance, la diffusion et l'appropriation de bonnes pratiques et expériences ayant fait leurs preuves en partenariat avec d'autres acteurs clés nationaux et internationaux travaillant dans la région. Ainsi, les pays participants, par l'intermédiaire de leurs représentants, partagent et échangent leurs connaissances et leur savoir-faire, en mettant à disposition du réseau les données probantes recueillies dans tous les domaines identifiés.

Ils s'engagent à sensibiliser les autorités nationales compétentes sur les actions menées par MedNET.

Un rapport annuel d'activités présente les projets nationaux et régionaux mis en œuvre. L'ensemble des travaux du réseau MedNET est soumis à une évaluation régulière et approfondie.

### ***Financement***

Les pays participants du MedNET s'engagent à contribuer au budget du réseau, financièrement ou en mettant à disposition leurs ressources, afin d'assurer la mise en œuvre des projets.

Chaque projet est financé en partie par le pays demandeur et par une contribution financière ou en nature.

## **I. Actions des pays MedNET pendant la pandémie du COVID-19 vis-à-vis des personnes qui consomment des drogues**

Les pays MEDNET qui le souhaitent sont invités à donner un résumé des actions menées pendant la pandémie du COVID 19.

Pour les pays du Groupe Pompidou, les textes de contribution suivants ont été donnés lors de la réunion des Correspondants Permanents du PG de juin 2020.

### **A. CROATIE**

#### **L'Office de lutte contre les addictions, Gouvernement de la République de Croatie**

Comme nous le savons tous, depuis le début de l'année 2020, les pays européens sont confrontés à une menace unique pour la santé publique avec l'émergence de la maladie à coronavirus (COVID-19). En réponse à la pandémie de COVID-19, les pays européens ont mis en oeuvre une série de mesures visant à réduire la propagation du virus au sein de leur population générale. Les consommateurs de drogues courent le même risque d'infection par COVID-19 que la population générale, mais ils sont également confrontés à des risques et à des vulnérabilités supplémentaires.

En République de Croatie, les interventions menées par les établissements de santé pendant la crise COVID-19 se réfèrent en général aux examens de santé les moins fréquents avec mesure préventive pour la transmission de COVID-19 (physique arrivée avec masques, désinfectant, visière technicien, combinaison de protection et si disponible "la chambre avec le verre").

La plupart des services sont restés en fonction, bien qu'il y ait eu quelques limitations. Ils ont essayé de changer certaines choses dans le domaine des conseils et du soutien psychosocial qui étaient fournis par téléphone ou en ligne. L'Association psychiatrique croate a publié des lignes directrices à l'intention des praticiens sur la manière de gérer la situation COVID 19 dans la prestation de services aux clients. Une approche plus libérale de la thérapie de substitution aux opiacés a également été proposée. Après accord entre les services de santé mentale et de prévention de la toxicomanie et les médecins généralistes, la prescription d'un TSO régulier sans visites de contrôle des clients par le service pendant la crise COVID-19 a été autorisée.

Les services ont dû faire preuve d'innovation et s'adapter très rapidement au nouveau paysage en rapide évolution à la suite de la pandémie COVID-19. Les services, les médecins généralistes et les clients ont pu communiquer en ligne ou par téléphone. Les interventions visant à réduire les dommages liés aux maladies transmissibles par le sang (consultation, motivation pour le traitement) étaient disponibles par téléphone et en ligne.

La coopération entre les établissements de santé et les organisations non gouvernementales se faisait en ligne. Les interventions des ONG et de la Croix-Rouge croate liées au travail de proximité ont été fournies mais dans une moindre mesure (le personnel avait des gants et des masques ; distribution de masques en coton aux utilisateurs). Les centres d'accueil étaient pour la plupart fermés, mais dans certaines ONG, ils ne restaient disponibles que par la fenêtre. Des conseils et des tests anonymes et gratuits concernant les maladies infectieuses n'étaient pas disponibles et les usagers étaient orientés vers des médecins dans les services de santé mentale et vers des généralistes. Les conseils et le soutien psychosocial n'étaient disponibles que par téléphone ou en ligne. L'approvisionnement et la distribution de kits d'injection étaient disponibles mais dans une mesure bien moindre (au-dessus de la fenêtre, il n'y avait pas de rassemblement à l'intérieur/ dans des espaces fermés) et les utilisateurs avaient pris plus de matériel que d'habitude. Les interventions dans le système pénitentiaire liées aux crises COVID-19 comprenaient l'interdiction de rendre visite aux prisonniers et toutes les activités de traitement étaient réduites au minimum pour protéger la santé des prisonniers et du personnel.

Les mesures de suivi pour la période suivant la crise COVID 19 sont en communication avec les partenaires nationaux de la santé et de l'application de la loi. L'une des conséquences est

que le prix des médicaments augmente de semaine en semaine en raison de problèmes d'approvisionnement.

## **B. CHYPRE**

### **Autorité nationale chypriote des addictions**

En général, la demande de traitement est restée assez faible pendant la période de restriction de Covid-19. Cependant, l'accès à un centre de réduction des risques et à un centre à bas seuil dans le centre ville est resté stable, tandis qu'il y a eu un petit nombre de nouveaux clients. Les usagers se rendaient plus souvent au centre et, alors qu'avant la crise, les usagers se rendaient deux ou trois fois par semaine, pendant les restrictions, ils s'y rendaient tous les jours, le matin et l'après-midi. Ils étaient principalement confrontés à des problèmes d'approvisionnement en nourriture et le centre, avec l'aide de la municipalité, leur offrait gratuitement des denrées alimentaires quotidiennes, ainsi que des directives Covid-19 et des gants et masques jetables pour leur santé et leur sécurité. Les utilisateurs du service ont reçu une formation sur la naloxone et ont reçu de la naloxone à emporter chez eux. En outre, la ligne d'assistance et d'information a reçu plus d'appels téléphoniques que d'habitude.

#### **Centre de réduction des risques liés à la drogue et de halte-accueil 'TARGET'**

"TARGET", le centre d'accueil et de réduction des risques liés à la drogue, est une coopération innovante entre le ministère de la santé des services infirmiers et l'Association chypriote de lutte contre la drogue dans le cadre de la santé publique et de la stratégie plus large de soutien au renforcement des capacités des organisations bénévoles et non gouvernementales, une stratégie du ministère de la santé qui s'inscrit dans le cadre de la politique de bonne gouvernance.

Lancées en octobre 2013, ses actions visent à combler une lacune importante dans la gamme des services offerts pour le traitement de la toxicomanie. Il s'agit du seul programme d'"accès direct" (Drop-in) et de réduction des risques à Chypre et il est approuvé par l'Autorité nationale de lutte contre la toxicomanie. Il contribue à un domaine multidimensionnel de la toxicomanie allant des mesures de protection des populations vulnérables ayant des difficultés d'accès aux services de santé aux mesures d'interventions de santé publique plus larges et bénéfiques pour la société dans son ensemble. Par "accès direct", nous entendons un centre ou des services d'accès gratuit auxquels chacun peut accéder gratuitement, sans rendez-vous ni procédure d'inscription préalable. Par "réduction des dommages", nous entendons un ensemble de mesures et d'interventions dont le but principal est de réduire l'abus de substances liées à des dommages personnels et sociaux.

Numéros de téléphone 22460077.

Services d'assistance téléphonique 1402

Le centre "TARGET" est actif dans les interventions de santé publique suivantes :

- Services de soins de jour / interventions
- Dépistage rapide du VIH et de l'hépatite
- Services d'échange de seringues / fonctionnement de distributeurs automatiques
- Interventions indicatives dans les zones à haut risque / "Travail de rue"
- Unité mobile de réduction des risques
- Programme de réduction des risques liés à la consommation de cannabis
- Interventions auprès des populations immigrées
- Services d'assistance téléphonique 1402

En outre, une série d'actions ont été mises en oeuvre pour garantir la santé et la sécurité des consommateurs de substances et des professionnels :

- Les *professionnels* travaillant dans les centres de traitement de la toxicomanie et de l'alcoolisme ont tous été soumis à un test de dépistage du Covid-19. Les tests ont été effectués gratuitement par le gouvernement.

Environ 40 % des professionnels d'un service non gouvernemental qui offre des traitements dans tout le pays ont pu être testés gratuitement pour COVID-19, tandis que 75 % du personnel testé ont été identifiés comme des groupes vulnérables et travaillaient donc à domicile pour offrir une aide en ligne. Tous les résultats des tests étaient négatifs pour COVID-19. (Pas de photos/vidéos disponibles).

- *Le NAAC a mené une campagne médiatique, par le biais d'un spot vidéo diffusé à la télévision nationale et dans les médias sociaux, pour la prévention de la consommation de substances pendant les restrictions et la promotion d'activités plus saines et créatives.*

Pendant la période de restriction due à la pandémie COVID-19, l'Autorité nationale des addictions a pris l'initiative de créer un spot télévisé et radiophonique préventif relatif à COVID-19 et à la consommation de substances addictives, notamment le tabac et l'alcool.

Le spot indique les émotions de peur, d'insécurité et de stress que la plupart des personnes ressentaient pendant l'enfermement. Des solutions possibles sont proposées afin d'éviter la consommation de tabac, d'alcool et de substances addictives et de rester en sécurité et en bonne santé. Il souligne également que personne n'est seul, que nous avons les uns les autres et qu'à travers le jardinage, la gymnastique, la danse, le dessin et le chant, nous pouvons trouver des solutions à ces sentiments négatifs. À la fin du spot, le film fait la promotion du numéro d'aide aux toxicomanes 1402 si quelqu'un est confronté à des problèmes de toxicomanie ou a besoin de conseils.

Le spot vidéo sous-titré en anglais est également disponible sur le lien suivant :

<https://we.tl/t-0YtoGHtW1g>

- Une évaluation a été réalisée pour les changements qui ont été mis en place dans les centres de traitement pendant les restrictions.
- Des lignes directrices pour la période de restriction du Covid-19 ont été publiées à l'intention des professionnels des services de traitement ainsi que des consommateurs de substances.
- Une analyse des eaux usées a été effectuée pendant les mesures de restriction et une autre a été prévue pour la période suivante.
- Des documents officiels facilitant l'accès aux tests covid-19 ont été publiés pour les utilisateurs de substances souhaitant entrer en traitement.

Le ministère de la santé a publié des lignes directrices pour le dépistage de la covid-19 chez différents groupes vulnérables, demandant instamment aux services de traitement d'informer les personnes cherchant à se faire soigner de contacter leur médecin ou psychiatre personnel pour obtenir une lettre de recommandation afin de donner la priorité au dépistage en vue d'un traitement. Une procédure a été mise en place pour l'envoi de ces lettres de recommandation à un numéro de fax spécifique du ministère de la santé. Les centres médicaux de santé publique devaient planifier les tests dans un délai de deux jours et informer les personnes concernées de leur rendez-vous pour le test. Enfin, les résultats étaient envoyés au psychiatre pour informer leurs patients, ce qui leur permettait de commencer le traitement.

Outre les personnes dépendantes de substances qui demandent un traitement, les groupes vulnérables comprennent les personnes atteintes de cancer, les patients devant subir une opération chirurgicale, les femmes enceintes avant l'accouchement, les personnes âgées avant d'entrer dans des foyers d'accueil, les victimes de violence domestique avant d'entrer dans un centre d'hébergement, les membres de la famille de personnes traitées dans des conditions critiques avant de leur rendre visite dans des unités hospitalières de crise et les femmes victimes de la traite.

- Des bons d'alimentation étaient également disponibles pour les toxicomanes dans les services de réduction des risques et les programmes de réinsertion sociale.
- La naloxone a été distribuée dans les centres de traitement.

La naloxone à emporter chez soi est disponible à Chypre depuis 2019 dans le cadre des programmes de réduction des risques et de substitution aux opiacés. Cependant, comme la procédure pour acquérir la naloxone était un peu compliquée (les patients avec une ordonnance devaient se rendre à la pharmacie de l'hôpital général de l'État), elle n'a pas été

largement diffusée. Au cours de la période de covid- 19, le NAAC a envoyé une demande au ministre de la santé, qui a été approuvée, afin de fournir à tous les centres de traitement de la naloxone et la possibilité de la donner aux patients sans ordonnance. Toutefois, un registre contenant les noms (et autres informations) des personnes qui reçoivent de la naloxone doit être tenu par les centres de traitement. Ce registre ne sera mis en place que pendant la période de pandémie. Le NAAC a également demandé que la naloxone devienne un médicament en vente libre afin d'en faciliter l'accès aux personnes qui en ont besoin.

## C. EGYPTE

### **Plan du Secrétariat général de la santé mentale et du traitement des toxicomanies (GSMHAT) pour les troubles liés à la consommation de substance dans la pandémie de covid-19**

Le Secrétariat général de la santé mentale et du traitement des dépendances (GSMHAT), qui fait suite au Ministère de la santé et de la population en Égypte, a pris des mesures sérieuses pour lutter contre les menaces de transmission dans ses dix-neuf hôpitaux, en promouvant également le soutien mental et psychosocial auprès des différents segments de la population, comme les patients souffrant de dépendance, les personnes en contact avec eux, les personnes âgées, les porteurs d'enfants, les personnes en quarantaine soit les patients, soit les prestataires de soins.

**Au niveau de la population générale :** Une série de messages vidéo de sensibilisation a été publiée en ligne, délivrés par des professionnels de la psychiatrie. Le service d'assistance téléphonique lancé depuis 2015 a également été étendu en mars 2020, afin d'offrir un soutien psychosocial au public et aux patients 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

#### **Concernant les patients diagnostiqués avec des troubles liés à la consommation des substances, le protocole implémenté par le GSMHAT inclus :**

- **Pour les cliniques externes.** Les médecins gardent une distance physique et d'autres conditions préalables avec les patients, les médicaments prescrits couvrent une période d'un mois.
- **Pour les patients hospitalisés.** La capacité d'admission a été réduite à 50 %, bien que les nouvelles admissions ne concernent que les cas graves et les patients à double diagnostic, les patients des unités de réadaptation ont été répartis en groupes de 10 personnes maximum, de sorte que les séances de thérapie de groupe se déroulent sans surcharge.
- **Pour les patients récupérés dans le cadre du programme de soins de suivi.** Une chaîne YouTube a été créée avec des vidéos psycho-éducatives téléchargées qui traitent des compétences et des informations en matière de prévention des rechutes.

#### **Les projets à venir de GSMHAT.**

- Livraison des médicaments aux patients via notre unité communautaire
- Service en ligne via l'application Zoom
- Numéro de WhatsApp recevant toutes les consultations

#### **Liens et contacts :**

Chaîne YouTube : <https://www.youtube.com/channel/UCc3we0zu2wXbGZONB3SI8sA>

Vidéo 1 : <https://www.facebook.com/GSMHAT/videos/2660052997557562/>

Vidéo 2 : <https://www.facebook.com/GSMHAT/videos/2659515280944667/>

Page Facebook du GSMHAT : <https://www.facebook.com/GSMHAT>

Email : [extaffairs@gsmhat.gov.eg](mailto:extaffairs@gsmhat.gov.eg)

Hotline pour le soutien psychosocial en Egypte : 08008880700 ou 0220816831

## **D. GRECE**

### **Coordonnateur national des drogues de la Grèce, Secrétariat général du Premier Ministre**

Mesures prises en Grèce par le réseau de services de prévention, de réduction des risques, de traitement et de réinsertion sociale des toxicomanes pendant la pandémie COVID-19.

Dans l'ensemble, la Grèce a jusqu'à présent bien géré et maîtrisé le risque de pandémie grâce à l'introduction de mesures de santé publique, notamment des mesures de verrouillage et de distanciation sociale. L'introduction précoce de ces mesures et le respect des règles par la population ont conduit à la situation actuelle où la Grèce ouvre les frontières aux voyages internationaux sous certaines conditions.

Au cours de la période de mars à mai 2020, tous les services ont fait preuve de flexibilité et de capacité d'adaptation et d'innovation. Des efforts importants ont été déployés pour résister à toute tendance à la stigmatisation ou à la marginalisation de ce groupe vulnérable, avec de bons résultats. À tous les stades, les lignes directrices en matière de santé publique ont été strictement suivies. Pour autant que je sache, d'après les rapports anecdotiques, il n'y a eu qu'un seul cas de COVID-19 (utilisateur de services). Aucun cas de personnel n'a été signalé. Avec la sortie de la Grèce de la première vague, la prestation de services revient progressivement à la normale.

Nous sommes en train de recueillir l'expérience du personnel de première ligne et des utilisateurs de services, pour une évaluation plus systématique de notre réponse, la préparation à un risque futur ainsi que la mise en oeuvre systématique des innovations réussies.

Un rapport plus détaillé suit :

#### **Prévention :**

Fourniture d'informations et de conseils pour une gestion sûre des risques.

Initiatives locales pour des activités alternatives visant à fournir une structure quotidienne aux jeunes et aux familles, telles que des concours de photographie et autres, etc.)

Création d'une liste d'événements culturels en ligne

Fourniture d'interventions familiales ou individuelles lorsque cela est indiqué virtuellement.

#### **Réduction des risques :**

Le travail de rue a été initialement interrompu et les services de réduction des risques ont été fournis à partir de deux sites centraux rattachés à des centres de jour. Le service complet a repris en avril. Collaboration renforcée entre tous les prestataires publics et les ONG.

En réponse à la législation, les municipalités d'Athènes et de Thessalonique ont ouvert pour la première fois, en collaboration avec des prestataires de services, deux foyers pour sans-abri consommant des drogues (1 à Athènes et 1 à Thessalonique). Il s'agit d'une mesure positive majeure qui, espérons-le, sera poursuivie et développée au-delà de la pandémie. Accès immédiat à un service de substitution aux opiacés pour aider les personnes qui entrent dans les foyers.

#### **Traitement de substitution aux opioïdes :**

Extension du régime de l'épargne-logement et observation des mesures de distanciation sociale. Maintien de tous les points de distribution.

#### **Interventions psycho-sociales communautaires et centres de jour :**

La pause initiale des programmes d'aide aux familles et les établissements d'enseignement, y compris les écoles spéciales, sont maintenant rétablis progressivement en suivant les lignes directrices nationales pertinentes.

L'offre d'activités sociales et l'utilisation sociale des centres de jour ont été interrompues. Le travail de groupe de toute nature a été arrêté. Il est prévu de revenir progressivement à une fourniture normale de services dans le strict respect des règles de santé publique pour la gestion de la pandémie.

Le conseil individuel ou d'autres interventions thérapeutiques ont été remplacés (à quelques exceptions près) par des sessions téléphoniques ou virtuelles.

**Réinsertion sociale, services de réadaptation et services de désintoxication à l'intérieur du patient :**

L'interruption précoce des admissions a été inversée avec le rétablissement progressif du taux réduit d'admissions prévues, afin que les établissements s'adaptent aux nouvelles réglementations en matière de santé publique, à savoir la mise à disposition de chambres individuelles, l'isolement des nouvelles admissions pendant deux semaines avec une adaptation pertinente des programmes de traitement.

**E. LIBAN**

La période de confinement général en rapport avec la pandémie Covid-19 a commencé le 16 Mars 2020.

Les centres de traitement de la toxicomanie ainsi que le ministère de la santé ont rapidement réagi pour maintenir une continuité de traitement aux patients dans les conditions les plus adéquates. La plupart des centres de traitement ont pu assurer les mesures suivantes :

- Mesures de distanciation à l'intérieur des centres
- Respect des mesures de protection de la part des personnes travaillant dans les centres ainsi que de la part des patients (port de masque, lavage des mains / gels hydroalcooliques)
- Continuité des séances de psychothérapie et de suivi psycho-social en ligne
- Hotline pour les personnes ayant des demandes urgentes et ne pouvant pas se déplacer
- Informations scientifiques sur les sites reliées au Covid-19, notamment les méfaits de l'usage de substances sur le pronostic du Covid-19.

Le ministère de la santé a assoupli les mesures concernant les patients bénéficiant d'un traitement agoniste opiacé, donnant plus facilement des doses pour une plus grande durée pour leur permettre de se déplacer le moins possible. De plus, le ministère de la santé a établi, avec l'aide de l'OMS et de l'UNICEF, un plan d'action concernant tous les aspects de la santé mentale en réponse à la pandémie Covid-19.

**F. PORTUGAL**

**Direction générale de l'intervention sur les comportements et dépendances addictifs (SICAD)**

**Situation nationale :**

**Consommation de drogues/prestataires de services en matière de drogues :**

- Les services de traitement de la toxicomanie et de réduction des risques restent ouverts avec quelques adaptations à la situation actuelle, suivant les recommandations du ministère portugais de la santé et les recommandations internationales pour éviter la transmission et identifier les personnes infectées ;
- On constate une légère diminution de la demande de services de traitement de la toxicomanie depuis l'introduction des mesures de confinement COVID-19, à savoir le conseil et le traitement psychosocial ambulatoire et le traitement de la toxicomanie en milieu hospitalier ;
- On a constaté une réduction de l'activité clinique en face à face, en tant que mesure préventive pour éviter la transmission de COVID-19. Néanmoins, les activités de traitement en face à face, bien que réduites, n'ont pas été totalement supprimées : les équipes de traitement ont continué à recevoir des situations cliniques urgentes ou très urgentes ou des admissions.
- Le conseil et le traitement psychosocial en ambulatoire et le traitement de la toxicomanie en milieu hospitalier ont considérablement réduit leurs activités traditionnelles en raison de la COVID-19 ;
- Les communautés thérapeutiques continuent de fonctionner, néanmoins les processus d'admission se déroulent à un rythme plus lent, compte tenu de la nécessité de prendre des mesures de protection pour éviter l'infection par la COVID ;

- La demande de services de réduction des risques a fortement augmenté depuis l'introduction des mesures de confinement et l'État a apporté un soutien financier supplémentaire aux programmes de réduction des risques ;
- Certains services de réduction des risques ont été interrompus ou ont réduit leurs activités traditionnelles, comme les centres d'accueil et les contrôles de drogue. Certains services de réduction des risques ont été abandonnés ou ont réduit leurs activités traditionnelles, comme les centres d'accueil et les contrôles de drogues. Ils fonctionnent toujours : programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, refuges, salles de consommation de drogues, unités mobiles, services de proximité.
- L'État a apporté un soutien financier supplémentaire aux programmes de réduction des risques ;
- Le nombre de consommateurs d'héroïne cherchant à obtenir des TSO à bas seuil a augmenté. Le TSO au Portugal est gratuit et les programmes TSO restent disponibles, la plupart des clients peuvent toujours recevoir ou initier le TSO comme auparavant ;
- La distribution de naloxone a été élargie pour éviter l'augmentation des surdoses.

### **Situation du marché :**

- Les équipes de réduction des risques ont estimé que les mesures de confinement ont entraîné une diminution de la disponibilité des médicaments sur le marché ainsi qu'une mauvaise qualité et une augmentation des prix ;
- La fermeture des frontières terrestres, la diminution des vols et le contrôle strict du trafic aérien ont eu un effet visible sur la diminution des saisies et des arrestations pour la pratique du crime de trafic de drogue. Toutes les mesures de confinement entraînent une diminution des drogues sur le marché intérieur et limitent les moyens dont disposent les organisations criminelles pour introduire des drogues sur le territoire national. Pour cette raison, il est probable qu'il y aura un changement dans les moyens d'introduction de la drogue sur le territoire national et très probablement une augmentation de l'utilisation du transport maritime pour introduire la drogue.

### **Mesures pour remédier à la situation :**

- La réglementation relative aux doses à emporter de TSO a été ajustée, permettant une augmentation des doses à emporter, toujours en fonction de l'évaluation clinique du client. Si le patient a une indication TSO, les procédures d'admission sont plus rapides. Le suivi des patients se fait principalement par téléphone ;
- Augmentation de l'activité clinique non en face-à-face, réalisation des rendez-vous par téléphone et internet ;
- Les heures d'ouverture de notre service d'assistance téléphonique ont également été élargies grâce à l'affectation de plus de personnel ;
- Des recommandations spécifiques ont été émises pour la prise en charge des toxicomanes dans les communautés thérapeutiques ;
- Directives pour l'intervention auprès des citoyens en situation de sans-abrisme alcoolique ;
- Dans le cadre d'un programme de prévention qui existe depuis 2007, nous avons créé une nouvelle histoire, librement accessible, qui traite de la situation d'enfermement et des risques associés aux comportements de dépendance. Cette histoire peut servir de base à une séance de jeu en famille, à un cours virtuel sur le sujet ou même à un soutien psychologique en ligne. Nous avons partagé cette histoire dans la plateforme "Sauver des vies - Protéger les gens" ;
- Nous avons lancé trois enquêtes en ligne : une sur l'alcool et les médicaments, une autre sur Internet et les jeux vidéo et une troisième sur la consommation de cannabis. L'étude vise à comprendre s'il y a eu des changements dans ces comportements de dépendance, "avant et après COVID19", et si oui, à comprendre "les raisons de ce changement de comportement". Nous aurons les résultats de ces enquêtes très bientôt.
- Enfin, une section sur la COVID-19 a été créée sur notre site web et est régulièrement mise à jour.

### **Principaux défis et obstacles rencontrés par les prestataires de services de traitement de la toxicomanie et de réduction des risques sur le terrain dans la fourniture de**

**services communautaires aux toxicomanes dans le besoin depuis le début de COVID-19 :**

- Maintenir les professionnels des équipes de traitement en bonne santé (sans infection) ;
  - Maintenir la relation avec les patients ;
  - Nouveaux comportements à risque associés à la consommation de drogues dans des sous-groupes spécifiques de personnes qui consomment des drogues : Partager le matériel, non seulement pour s'injecter mais aussi pour fumer ;
- Assurer la livraison de la méthadone à domicile, en particulier aux personnes en quarantaine ou à celles qui se trouvent privées de transports publics ;
- Augmentation du nombre de personnes sans domicile fixe en raison de l'apparition de situations de vie, comme le chômage dû à une activité économique réduite ou les prisonniers libérés sans aucun réseau de soutien ;
  - Absence de réponses aux populations les plus vulnérables (sans-abri, prisonniers libérés en réponse à la COVID - 19, etc.) en dehors de la ville de Lisbonne ;
  - Les substances illicites disponibles (en raison de leur rareté sur le marché) ont été adultérées avec d'autres substances qui provoquent des effets secondaires (par exemple, un comportement agressif accru) ;
  - Augmentation de la petite criminalité liée à la pénurie de substances sur le marché, ainsi que des réactions comportementales d'agressivité.

**G. TUNISIE**

La période de confinement général en rapport avec la pandémie Covid-19 a commencé le 18 Mars 2020. Et, dès la première semaine d'avril 2020, un constat, de plus en plus partagé à travers le pays, parvient au ministère de la santé rapportant l'importante baisse du nombre de consultants suivis au long cours pour des maladies non transmissibles et, paradoxalement, l'importante élévation du nombre de malades de cette catégorie qui se présentent dans un état d'urgence grave !

Les raisons étant liées au confinement : difficulté ou impossibilité des déplacements et grande appréhension de s'adresser à un hôpital où on risque de se contaminer. Une commission a été, ainsi immédiatement, créée au ministère de la santé afin de produire une note de synthèse appelant à renforcer les soins essentiels à cette catégorie de patients où l'on trouve cités les usagers de drogues. La Circulaire Ministérielle N° 23 du 24 Avril 2020 viendra par la suite officialiser cette mesure. **La reconnaissance de l'usage de drogues comme maladie chronique nécessitant la continuité des soins essentiels est, pour la première fois, explicite !**

Il est, cependant, vrai que les quelques consultations d'addictologie, présentes sur le terrain ont rapidement réagi en rappelant par téléphone les patients qui se sont absents à leurs rendez-vous, et le rythme s'est assez rapidement normalisé. Le seul centre de réhabilitation et de réinsertion sociale des usagers de drogues situé dans la région du grand Tunis a réouvert ses portes en début juin 2020 après une fermeture d'environ 2 mois, laquelle est motivée par la protection des résidents du risque de contamination par le Corona virus provenant d'un hôtel, situé dans le même complexe sanitaire, réquisitionné pour abriter les sujets suspects de Covid-19 revenant de pays à haut niveau de contagion.

Sur un autre plan, la société Tunisienne d'Addictologie (Stadd) a dû mener une campagne médiatique et adresser une déclaration aux autorités, à l'occasion d'une épidémie d'intoxications aiguës par de l'alcool frelaté concomitante de la fête de l'aïd el fitr (24-25 mai 2020) qui a touchée environ 60 personnes et a induit environ 39 hospitalisations, 3 cécités et 9 décès. Cette campagne a mis l'accent sur l'impact du confinement sur l'approvisionnement en boissons alcoolisées de certaines régions amenant les usagers de l'alcool à chercher des solutions de remplacement pour lutter contre le syndrome de manque et sur la nécessité d'une prise en compte sanitaire des addictions pour éviter de tels drames.

C'est dans ce contexte qu'un arrêté du Ministre de la santé a créé **le comité technique de lutte contre les toxicomanies et les conduites addictives, en date du 3 Juin 2020.**

La première action de ce comité sera l'examen du draft du projet de stratégie nationale de prévention, de réduction des risques et de prise en charge des addictions qui émane d'un séminaire tenu en juillet 2019 organisé par UNODC, le ministère de la justice et le ministère de la santé.

## H. SUISSE

### Office fédéral de la santé publique

**Prescription de diacétylmorphine pendant la crise COVID-19 en Suisse (par le Dr Catherine Ritter, Chef de la mise en œuvre du droit des stupéfiants, Office fédéral de la santé publique)**

**Prescription de diacétylmorphine pendant la crise liée au COVID-19 en Suisse (par Dr. Catherine Ritter, responsable de la mise en oeuvre de la loi sur les stupéfiants, Office fédéral de la santé publique)**

Le programme de prescription de diacétylmorphine existe depuis 25 ans en Suisse. Le travail de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) consiste à assurer l'accès au traitement dont les personnes dépendantes aux opioïdes ont besoin, tout en veillant à ce que le cadre légal (Loi sur les stupéfiants 812.121 LStup ; (Ordonnance relative à l'addiction aux stupéfiants (OASup) 812.121.6) qui définit rigoureusement les conditions d'accès et un certain nombre d'aspects liés à la remise du traitement de diacétylmorphine (Diaphin®) soit respecté. Des informations générales sur ce traitement figurent sur le site internet de l'OFSP.

Durant la crise COVID-19 de 2020, en réponse aux demandes et informations venues des responsables des centres de traitement début mars 2020, deux axes ont été prévus pour les personnes dépendantes :

#### 1) *Avec traitement de prescription de diacétylmorphine*

Le 13 mars 2020, un courrier (joint à ce texte) a été envoyé aux responsables des centres de traitement pour leur proposer des solutions pragmatiques qui avaient pour but de :

- Diminuer le passage des personnes dépendantes en centre de traitement (deux à trois passages par jour sont obligatoires) et par conséquent que ces personnes vulnérables ne se déplacent dans les transports publics.
- Protéger le personnel et l'entourage de personnes dépendantes.
- Pallier à un éventuel manque de personnel au décours de la crise.

Outre la livraison du traitement à domicile, les médecins pouvaient également proposer aux personnes dépendantes la remise à l'emporter du traitement de diacétylmorphine pour un maximum de 7 jours (au lieu des deux habituellement prévus par le cadre légal). Ceci relevait d'une autorisation exceptionnelle remise par l'OPSP (conformément à l'art. 8, al 5 LStup). Plus d'un tiers des personnes dépendantes (sur un total de 1700 répartis dans 22 centres de traitement) ont bénéficié de cette dernière mesure.

Ces adaptations provisoires se sont déroulées sans difficulté. En particulier, aucun incident n'a été reporté. Certains centres de traitement procèdent à des études détaillées sur la remise à l'emporter élargie du traitement. L'OFSP l'examine également dans le cadre d'une analyse de situation du traitement de prescription de diacétylmorphine qui vient de débuter (mandat externe, rapport attendu deuxième trimestre 2021).

#### 2) *Sans traitement de prescription de diacétylmorphine*

Lorsque l'indication pour un traitement de prescription à la diacétylmorphine était posée, les autorités sanitaires cantonales et l'OFSP ont accéléré au maximum le traitement de demandes d'autorisation sur le plan administratif en les considérant comme hautement prioritaires. Ceci a permis de réduire le temps d'accès au traitement (début le jour même de la demande administrative, voire le lendemain, au lieu de trois jours habituellement).

## II. Activités par pays

Tous les pays de MedNET participent aux comités de pilotage de MedNET. En 2020, en raison de la pandémie, une seule réunion a eu lieu, le 19 novembre en visioconférence.

- **Algérie**

En 2019, l'Office National de Lutte contre la Drogue et les Toxicomanies n'a pas proposé d'activités pour 2020. En 2019, l'Algérie a participé au Comité MedSPAD. Participe au comité directeur de MedNET.

- **Croatie**

Participe au Comité MedSPAD et au comité directeur de MedNET.

- **Chypre**

Participe au Comité MedSPAD et au comité de pilotage de MedNET. Il était prêt à accueillir une visite d'étude mais n'a pas pu le faire en raison de la situation sanitaire en 2020.

- **Égypte**

Participe au Comité MedSPAD et au comité directeur de MedNET. En 2020, l'Égypte a poursuivi les projets en cours et en a débuté de nouveaux.

- Projets 2019-2020

- 1. Développement d'un modèle communautaire de soins pour la toxicomanie.**

Objectifs du projet : Développer un modèle de soins et un programme de formation pour les services communautaires de lutte contre la toxicomanie. Les programmes disponibles ont été révisés.

Statut du projet :

Tâche 1a : Examen du programme disponible : 9 experts dans le domaine de la toxicomanie et de la psychiatrie générale (coordinateur du projet, 4 membres de l'équipe interne et 4 experts) se sont réunis tous les deux mois pendant 3 mois pour examiner les programmes dans tous les pays européens qui offrent des programmes de formation pour les modèles de soins travaillant dans le traitement de la toxicomanie, en particulier sur une base communautaire et de proximité. Dépistage sur la plupart des pays de l'UE pour les programmes de services de proximité pour le traitement des addictions (Espagne, Italie, Grèce, France, Allemagne, République tchèque et Chypre) et dépistage plus détaillé en République tchèque et en Italie. Il a donc été recommandé que la visite d'étude ait lieu en République tchèque.

Une visite d'étude en République tchèque qui devait avoir lieu du 28 octobre au 1er novembre 2019 a été initialement reportée à 2020 et devrait maintenant avoir lieu en 2021.

- 2. Développement d'un modèle spécifique de soins pour les jeunes ayant des problèmes de toxicomanie dans les établissements pénitentiaires.**

Objectifs du projet : Développer un modèle de soins et un programme de désintoxication fondé sur des preuves et bien structuré pour les jeunes ayant des problèmes de toxicomanie dans les établissements correctionnels.

Statut du projet :

**Tâche 1a : Examen du programme disponible** : Par le biais de quelques réunions individuelles suivies de 3 réunions de groupe sur 3 mois pour examiner les programmes disponibles dans le monde entier qui fournissent un modèle bien structuré de soins et de programme de réhabilitation pour les jeunes ayant des problèmes de consommation de substances dans les établissements correctionnels et également pour examiner la législation relative aux enfants dans les pays correspondants.

Une équipe de 5 psychiatres s'est rendue en Espagne (Madrid) du 13 au 19 octobre 2019 afin de s'informer sur le programme international.

**Tâche 2 : Formulation d'un modèle de soins.**

L'équipe interne dirigée par le coordinateur du projet a formulé tous les aspects du programme de formation. Le projet décrivait le calendrier, les exigences du candidat. Le projet de programme était basé sur la discussion des experts de la tâche 1.

**Tâche 3 : Examiner le plan proposé.**

L'équipe interne a diffusé le programme auprès des experts et des parties prenantes.

### ***3. Développement d'un modèle de soins pour les patients à double diagnostic.***

Objectifs du projet : Développer un service complet pour les patients à double diagnostic au sein de l'hôpital psychiatrique du GSMHAT grâce à un cours de formation sur un modèle de soins spécifique.

Statut du projet :

Le coordinateur du projet, avec l'aide des 4 membres de l'équipe, s'est réuni tous les deux mois pendant 3 mois pour passer en revue les programmes disponibles dans tous les pays européens qui offrent un modèle spécifique de soins aux patients à double diagnostic.

La recherche a révélé qu'il n'existe pas de modèle de soins bien identifié pour le double diagnostic. Des difficultés surgissent lorsqu'il s'agit de déterminer et de mettre en œuvre les interventions les plus efficaces pour le traitement du double diagnostic.

Les coordinateurs du projet, avec l'aide des quatre autres membres de l'équipe interne, ont décidé que les pays qui emploient les meilleures installations de traitement du double diagnostic sont l'Irlande, l'Italie et la Finlande. Une visite d'étude en Italie, qui devait avoir lieu en juin 2020, devrait maintenant avoir lieu en 2021.

### ***4. Enquête nationale MedSPAD.***

L'Égypte a entrepris tous les préparatifs nécessaires au lancement de la première enquête MedSPAD nationale du pays, après une enquête MedSPAD locale en 2015. Le coordinateur du projet de l'enquête a assisté aux réunions du groupe de travail international MedSPAD. Le plan d'enquête et le questionnaire basés sur la nouvelle méthodologie et le questionnaire 2020 sont prêts pour le lancement de l'enquête à l'automne, si la situation de la santé publique le permet.

Objectifs du projet : L'objectif du deuxième projet proposé (MedSPAD) (2020) est de détecter la prévalence de la consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues ainsi que de la

dépendance aux jeux sur Internet dans un échantillon d'étude élargi pour couvrir les 27 gouvernorats égyptiens et inclure tous les types d'écoles (primaires, préparatoires et secondaires : écoles gouvernementales et privées).

Statut du projet :

Un certain nombre de réunions ont eu lieu entre le coordinateur du projet et les parties prenantes nationales et internationales, la finalisation du plan de projet, la traduction et la rétro-traduction du nouveau questionnaire MedSPAD et la remise du plan de projet final et du questionnaire traduit ont eu lieu.

Compte tenu de la situation actuelle (épidémie de COVID-19) et des examens scolaires en cours, il est prévu que la formation des équipes de projet (contribution du GSMHAT) ait lieu avant le reste des activités prévues dans le cadre du projet au cours des prochains mois.

**5. Développement d'un programme de services d'urgence et de soins intermédiaires en matière d'addictions.**

Objectifs du projet :

- Renforcement des capacités des psychiatres sur les services de soins intermédiaires en matière d'addictions et d'autres prestataires de soins de santé généraux sur les situations d'urgence en matière de troubles liés à la consommation de substances (SUD) afin de fournir les niveaux appropriés d'observation et de prescription de médicaments.
- Sensibiliser le public à la situation d'urgence chez les patients atteints de MUE.

Statut du projet :

La signature du contrat du projet était prévue pour 2020 et devrait maintenant avoir lieu en 2021.

- **France**

Participe au comité MedSPAD, au comité directeur de MedNET et est le principal donateur de MedNET. Était prêt à accueillir une visite d'étude mais la situation de pandémie l'a empêché.

- **Grèce**

Participe au comité MedSPAD, au comité de pilotage de MedNET. Était prêt à accueillir une visite d'étude mais la situation de pandémie l'a empêché.

- **Italie**

Participe au comité MedSPAD et le CNR est maintenant le consultant MedSPAD. L'Italie est le deuxième donateur pour MedNET et participe au comité de pilotage de MedNET. Était prêt à accueillir une visite d'étude mais la situation de pandémie l'a empêché.

- **Jordanie**

Participe au comité de pilotage de MedNET. L'atelier de formation et la visite d'étude sur la prévention sont reportées à 2021.

- **Liban**

Participe au comité MedSPAD et participe au comité de pilotage de MedNET.

Au Liban, il y a deux types de projets : les projets déjà en cours de réalisation depuis 2019 et les nouveaux projets démarrés en 2020.

**Projet 2019 :**

- ***Connecting youth for drug awareness in schools***

Le Liban a terminé son projet et soumis son rapport sur ce projet qui figure sur la liste des publications de MedNET<sup>3</sup>.

- ***Mise en œuvre de la loi sur les stupéfiants***

Ce projet aurait dû se terminer en juin 2020, mais devra être reporté d'un an.

- ***Besoins des femmes présentant des troubles liés à l'usage de drogues***

Ce projet démarré en 2019 est conforme à l'un des objectifs stratégiques de la « stratégie interministérielle de réponse à l'usage de substances au Liban 2016 – 2021 », ainsi qu'aux préoccupations nationales et internationales concernant les besoins spécifiques des femmes.

Il suit une approche qualitative : groupes de discussions ciblés et interviews approfondies. Les recommandations sont les suivantes : accroître le financement des services de prise en charge des addictions spécifiques aux femmes, étendre les centres de traitement pour en améliorer l'accès et réduire la stigmatisation et la discrimination, œuvrer à la nécessité d'encadrer les troubles liés à la consommation de drogues en tant que pathologies, encourager les groupes d'entraide... soutenir le développement de politiques relatives à la garde d'enfants des femmes présentant des troubles liés aux addictions et recevant tout type de services, intégrer une approche tenant compte des violences sexistes lors du travail auprès de femmes présentant des troubles liés aux addictions, accroître les contacts avec les femmes vulnérables et stigmatisées et veiller à ce qu'elles soient orientées vers les services correspondants, inclure les partenaires et les familles dans les programmes de traitement.

Une visite d'étude avait été prévue en France au printemps 2020 et a été reportée au printemps 2021.

**Projets 2020 :**

Le plan d'enquête et le questionnaire basés sur la nouvelle méthodologie et questionnaire 2020 sont prêts pour lancement de l'enquête à l'automne si les conditions sanitaires le permettent. Le responsable de l'enquête MedSPAD au Liban a participé aux réunions du groupe de travail international MedSPAD.

- **Maroc**

- 1) ***Guide national et module d'apprentissage en ligne pour le renforcement des capacités des sociétés civiles dans les interventions de prévention sur les substances psychoactives adaptés au contexte marocain***

La publication du guide et du module d'apprentissage sont reportées à décembre 2020.

- 2) ***Le « Réseau Maroc Addicto Remad », premier réseau de professionnels travaillant dans le domaine des addictions***

Créé lors d'une première réunion le 17 septembre 2019, le réseau qui devait se réunir en juin 2020, se réunira en automne 2020.

- 3) ***Le diplôme universitaire d'addictologie de la Faculté de médecine de Rabat***

---

<sup>3</sup> <https://www.coe.int/fr/web/pompidou/activities/mednet/documents-and-publications>

Mis en place en 2009 avec le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé, ainsi qu'avec le soutien du réseau MedNET, ce diplôme a permis de financer au fil des ans plus de 90 bourses, attribuées après sélection du ministère de la Santé parmi des étudiants en psychiatrie, des psychiatres, des psychologues cliniciens et des médecins généralistes des secteurs sanitaire et pénitentiaire. La promotion 2019-2020 (première année) est la 7<sup>e</sup> promotion, avec 15 étudiants financés par MedNET. Les étudiants diplômés, travailleront ensuite dans les centres de prévention et de soins en addictologie répartis sur l'ensemble du territoire.

#### **4) Le diplôme universitaire d'addictologie de Casablanca**

Ce diplôme en est à sa cinquième promotion (première année) de 15 étudiants financés par MedNET en 2019-2020. Les cours sont désormais dispensés à l'Institut marocain de thérapie cognitive et comportementale.

#### **5) Le diplôme universitaire d'addictologie de Marrakech**

Un nouveau diplôme a été lancé à la Faculté de médecine de Marrakech pour 15 étudiants en 2019-2020.

Pour l'année universitaire 2019-2020, les trois diplômes universitaires en addictologie du Maroc ont introduit un module spécifique « dimension de genre de l'usage de drogues » dédié à la prévention et à la prise en charge des femmes qui consomment des drogues.

#### **6) MedSPAD IV**

Le Maroc a entrepris tous les préparatifs nécessaires au lancement de la quatrième enquête MedSPAD au niveau national. Le responsable de l'enquête a participé aux réunions du groupe de travail international MedSPAD. Le plan d'enquête et le questionnaire basés sur la nouvelle méthodologie et questionnaire 2020 seront lancés en printemps 2021 en raison de la situation Covid-19.

- **Malte**

Participe au comité MedSPAD et participe au comité de pilotage de MedNET.

- **Palestine<sup>4</sup>**

**Sessions de formation sur l'addictologie et la prévention.** Ces sessions prévues avec des intervenants internationaux au cours d'un séminaire de formation en Palestine\* ont dû être annulées en raison de la pandémie et devraient être reportées en 2021.

- **Portugal**

Participe au comité MedSPAD et au comité MedNET. Le Portugal est l'organisateur de Lisbonne Addictions.

La troisième conférence européenne sur les comportements et les dépendances addictifs - Lisbonne Addictions 2019 s'est tenue du 23 au 25 octobre 2019, à Lisbonne, sous le thème général "l'avenir des dépendances : de nouvelles frontières pour la politique, la pratique et la science". La conférence a présenté des recherches de pointe pour aider à caractériser, comprendre et répondre à la dépendance et aux comportements addictifs. L'événement a également offert une occasion unique de mise en réseau aux chercheurs, aux praticiens et aux experts politiques de tous les pays et de toutes les disciplines. SICAD a offert les frais d'inscription à 14 représentants nationaux de MedNET.

---

<sup>4</sup> Cette dénomination ne saurait être interprétée comme une reconnaissance d'un État de Palestine et ne préjuge en rien de la position de chaque État membre du Conseil de l'Europe sur cette question.

En raison du contexte actuel de la pandémie COVID-19 et pour la sécurité de tous, la conférence 2021 a été reportée au 23-25 novembre 2022.

- **Espagne**

L'Espagne a accueilli des visites d'étude dans le cadre de MedNET en 2017, 2018 et 2019. En juin 2019, l'Espagne a officiellement adhéré à MedNET et a rejoint le comité MedSPAD. Depuis lors, elle assiste aux réunions du comité directeur de MedNET.

- **Suisse**

La Suisse a rejoint MedNET en 2018 et participe aux réunions du comité directeur de MedNET.

- **Tunisie**

Participe au comité MedSPAD et au comité directeur de MedNET et a présidé le comité directeur de MedNET en 2020. Plusieurs projets portent sur la période 2019-2020 :

**1) Analyse des eaux usées pour déterminer le niveau de consommation de drogues illicites en Tunisie**

L'objectif est de développer une méthode d'analyse des eaux usées pour déterminer le niveau de consommation de drogues illicites en Tunisie. À cette fin, deux stages de formation ont eu lieu dans un laboratoire à Reims en France, fin 2019. L'autre stage n'a pas pu encore se dérouler.

Les compétences acquises lors de ces stages serviront à développer des méthodes d'analyse chimique par chromatographie liquide couplée à la spectrométrie de masse en tandem LC/MS/MS pour la quantification des résidus de drogues illicites et de leurs métabolites dans les influents d'eaux usées dans le but d'évaluer et surveiller la consommation de drogues dans la population couverte par les stations des eaux usées concernées par l'étude.

**2) Diplôme universitaire d'addictologie par la Faculté de médecine de Tunis**

Introduit en 2011, il est ouvert aux médecins généralistes, médecins scolaires et universitaires, médecins pénitentiaires, étudiants en psychiatrie, psychiatres du privé et du public, psychologues cliniciens et psychologues travaillant au sein d'associations.

Les cours, organisés en séminaires mensuels, ont pu être entièrement rattrapés pour l'année universitaire 2019-2020.

**3) Formation en Addictologie pour les formateurs et le personnel médical à l'université de Sfax.**

Cette formation qui s'est tenue à la Faculté de médecine de Sfax a permis à 80 personnes d'acquérir des compétences en addictologie pour la prévention, le dépistage et la prise en charge des addictions

Ces séminaires se sont déroulés du 24 au 26 octobre 2019 et du 5 au 6 décembre 2019. Ils ont été suivis d'une part par des étudiants de l'université de Sfax et d'autre part par des médecins généralistes de la santé publique, des médecins scolaires, des infirmiers, des nutritionnistes, des sages-femmes et des surveillants des centres de santé de base exerçant au niveau de la première ligne. Ces séminaires ont été ouverts à des participants de la région sud de la Tunisie.

**4) MedSPAD III**

La Tunisie a participé avec l'Égypte, le Liban et le Maroc aux réunions du groupe de travail international MedSPAD pour préparer le lancement de MedSPAD III au printemps 2021

- **Turquie**

A participé au comité MedSPAD et au comité directeur de MedNET.

### III. MedSPAD

Publié en 2019 (anglais uniquement), le troisième rapport régional MedSPAD fait suite aux travaux présentés dans le rapport de 2017 et donne un aperçu de la disponibilité, du début et de la prévalence de la consommation de substances chez les adolescents, ainsi que de son contexte socio-économique et politique dans la région méditerranéenne.

Pour ce rapport, treize pays ont fourni des données brutes issues de leurs enquêtes nationales : l'Algérie, la Croatie, Chypre, l'Égypte, la France, la Grèce, Israël, l'Italie, Malte, le Maroc, le Portugal, l'Espagne et la Tunisie.

Sa parution a été saluée par le comité MedSPAD et le comité directeur MedNET. Il figure sur la page <https://www.coe.int/fr/web/pompidou/mednet/medspad>

Conformément à la proposition de travail adopté par le comité MedNET, au cours des deux années (2020-2021), MedSPAD poursuit ses activités dans le sens d'une harmonisation de la méthodologie et de la comparaison entre pays.

Les activités de MedSPAD sont financées sur deux sources : MedNET et le Programme Sud IV (Programme conjoint EU et Conseil de l'Europe).

Les consultants MedSPAD apportent leur expertise scientifique et technique aux quatre pays méditerranéens (Égypte, Liban, Maroc et Tunisie) qui lancent une nouvelle enquête MedSPAD au cours de la période 2020-2021 et sont chargés de la rédaction du Rapport Régional MedSPAD 2021 et d'un article scientifique.

En 2020, la préparation des 4 enquêtes nationales : en Égypte (au niveau national) au Maroc avec : MedSPAD IV, au Liban avec MedSPAD II et en Tunisie avec MedSPAD III, s'est faite au cours de deux réunions du groupe de travail: Paris le 18 février, et en visioconférence : le 9 juin. Le questionnaire MedSPAD a été révisé et comporte un module Covid 19 visant à mesurer éventuellement l'impact du Covid 19 sur les attitudes des élèves.

Le comité MedSPAD a tenu une visio conférence le 11 avril avec participation de 11 pays. Il s'agissait de la première réunion du GP tenue sous cette forme en raison de la pandémie. Les échanges ont été fructueux.

## IV. MedNET et la participation aux activités du Groupe Pompidou

### **Formation des cadres I<sup>er</sup> Module - 28-31 janvier 2020 – Oslo, Norvège**

Participation au I<sup>er</sup> Module : Maroc ; Egypt.

Participants :

Professionnels exerçant des responsabilités de gestion dans tous les secteurs de la politique de drogues et travaillant dans les secteurs social, sanitaire et répressif, personnel des institutions gouvernementales ou publiques responsables des politiques de drogues, des programmes connexes, de la prestation de services et de la coopération avec les parties prenantes. Les membres d'organisations de la société civile travaillant dans divers secteurs liés aux drogues, aux toxicomanies et aux politiques en matière de drogues.

Objectifs :

Même si des concepts et des manuels ont été élaborés pour tenir compte des facteurs susceptibles de protéger les jeunes de la consommation de drogues et ont fourni des orientations pour des programmes de prévention complets, il est souvent difficile de les mettre en pratique. Cela suggère que si nous savons ce que nous devons faire, nous rencontrons des difficultés pour trouver le moyen de le faire. Plateforme d'apprentissage hautement interactive, la formation des cadres se concentre sur la manière de procéder et fournit des informations et des conseils sur la manière de faire fonctionner des programmes de prévention complets.

Résultats :

L'objectif général de la formation des cadres est de relier la politique, la recherche et la pratique à l'appui de la gestion de la politique en matière de drogue. L'objectif principal est de fournir des connaissances et de renforcer les capacités pour une mise en œuvre, une gestion et une évaluation plus efficaces de politiques de drogues cohérentes et de programmes connexes.

### ***Les défis liés aux drogues pour les migrants, les réfugiés et les personnes déplacées.***

Suite aux deux séminaires internationaux du Groupe Pompidou 2017-2018 pour les professionnels travaillant dans différents domaines des Etats membres du Conseil de l'Europe, du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord et d'autres organisations européennes et internationales, le projet "Drug Related Challenges for Migrants, Refugees and IDPS" a été inclus dans le programme de travail 2019-2022 du Groupe Pompidou.

Un premier séminaire de renforcement des capacités s'est concentré sur les bonnes pratiques des méthodes interculturelles/transculturelles en matière d'addictions, sur les outils de dépistage disponibles, sur la collecte de pratiques expérimentales communes, sur la réponse aux besoins des réfugiés, des migrants et des personnes déplacées IDPS. (8-11 oct. 2019, Athènes, Grèce)

Un "Réseau de soutien des professionnels" en matière d'addictions (professionnels de la santé et du secteur social), provenant des services de migration/d'asile, des forces de l'ordre

et de la société civile travaillant avec les migrants/réfugiés a été mis en place et une première réunion en décembre 2019 a permis de discuter des grandes lignes d'un manuel et d'un futur document politique avec la participation de l'Algérie et de l'Espagne.

En 2020, le projet se poursuit avec le développement d'une plate-forme internet pour les professionnels.

Un deuxième séminaire de renforcement des capacités sur la coopération transnationale efficace, la communication efficace entre les différentes parties prenantes et la mobilisation des ressources a été prévu avec des visites sur place et une formation dans le camp d'accueil/résidentiel d'une île de la mer Égée du Nord pour juin 2020, mais en raison de l'épidémie de Covid-19, il a été reporté. Les nouvelles dates seront décidées en fonction de la situation de la pandémie.

2020-2021 : Le "Réseau de soutien des professionnels" préparera un manuel et des principes directeurs destinés aux différents professionnels (travailleurs sociaux et de santé, professionnels du droit, agents des forces de l'ordre) travaillant avec la population ciblée.

### ***Activités de l'application de la loi***

#### **1) RÉUNION DU GROUPE AÉROPORTS - 8 septembre 2020 - Vidéoconférence**

Participation : Jordanie ; Maroc ; Palestine.

La police, les douanes, les forces frontalières, les procureurs, les juges et d'autres agents des services répressifs ont participé à l'événement aux côtés de représentants d'organisations internationales, d'autorités de régulation, de l'aviation commerciale et d'experts.

Objectif :

Développer et harmoniser les outils et systèmes pour améliorer la détection de drogues dans les aéroports européens. Se réunissant une fois par an, le groupe sert principalement de forum pour l'échange de pratiques et pratiques opérationnelles sur le trafic de drogue par l'aviation commerciale.

Résultats :

L'objectif général est de réduire le trafic illicite en partageant des informations sur l'amélioration des mesures de contrôle, de gestion des risques, de profilage, de détection et d'enquête.

#### **2) RÉUNION DE DE L'AVIATION GÉNÉRALE - 9 septembre 2020 - Vidéoconférence**

Participation : Jordanie ; Palestine ; Tunisie.

Police, douanes, forces frontalières, procureurs et juges chargés du contrôle, des enquêtes ou des poursuites en matière de trafic aérien général et de criminalité organisée. Experts d'organisations internationales, du secteur privé, chercheurs et autorités de régulation.

Objectif :

Les forces de l'ordre et les autorités frontalières sont de plus en plus confrontées à des groupes criminels qui utilisent des vols et des avions non commerciaux tels que l'aviation ultralégère, les jets privés, les hélicoptères et les drones pour faire passer clandestinement des migrants de la drogue, des armes à feu et des produits du crime dans le monde entier. L'objectif est de faire prendre conscience que l'aviation générale reste trop souvent un point aveugle dans les démarches des services répressifs.

Résultat :

L'objectif général est de réduire le trafic illégal et de prévenir l'abus du trafic de l'aviation générale par l'amélioration du contrôle, du profilage de la gestion des risques et des mesures de détection et d'enquête. Le Groupe Pompidou a créé le Manuel européen sur l'aviation générale qui sera distribué lors de cette réunion.

### **3) RÉUNION DES PRÉCURSEURS - 24-26 novembre 2020 - Strasbourg**

Participation :

La police, les douanes, les forces frontalières, les procureurs, les juges, les autorités de régulation, les organisations internationales, le secteur privé, les industries chimiques et le monde scientifique qui sont engagés dans le contrôle, la recherche, la détection, l'enquête ou la poursuite des (pré-)précurseurs.

Objectif :

Plate-forme multidisciplinaire permettant à la police, aux douanes, aux organismes internationaux compétents, au secteur privé et au monde scientifique de poursuivre l'étroite et excellente coopération dans la lutte contre le trafic et l'utilisation illicites des produits précurseurs de drogues et des pré-précurseurs.

Résultat :

Réduire le trafic illicite et prévenir l'abus de (pré-)précurseurs par l'échange d'informations sur les nouvelles tendances, l'évaluation des risques, les meilleures pratiques, l'amélioration des mesures de contrôle, de gestion des risques, de profilage, de détection et d'enquête.

## V. MedNET et la politique de voisinage du Conseil de l'Europe

La politique de voisinage du Conseil de l'Europe a été adoptée le 11 mai 2011 par les ministres des Affaires étrangères des 47 États membres du Conseil de l'Europe. Elle a pour objet de favoriser le dialogue et la coopération avec les régions et pays voisins de l'Europe qui sollicitent l'assistance du Conseil de l'Europe, en s'appuyant sur les valeurs communes que sont les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit.

Lancé en 2012, le Programme Sud est une initiative stratégique conjointe de l'Union européenne et du Conseil de l'Europe destinée à soutenir les réformes démocratiques de la rive sud de la Méditerranée et à répondre aux besoins de ces derniers. MedNET a bénéficié du Programme Sud I, II et III.

Au titre du Programme Sud I (2012-2014), MedNET a reçu une enveloppe d'un montant de 161 939 €, soit 4 % du budget total (4 048 660 €).

Au titre du Programme Sud II (2015-2017), MedNET a reçu une enveloppe d'un montant de 268 319 €, soit 4 % du budget total (6 886 828 €).

Au titre du Programme Sud III (2018-2019), MedNET a reçu une enveloppe d'un montant de 50 000 €, soit 1,4 % du budget total (3 334 000 €).

Au titre du Programme Sud IV (2020-2021) MedNET a reçu une enveloppe d'un montant de 50 000 €.

Le Programme Sud IV est un "Soutien régional à la consolidation des droits de l'homme, de l'État de droit et de la démocratie dans le sud de la Méditerranée"

MedNET bénéficie pour la seconde fois des partenariats de voisinage du Conseil de l'Europe pour le Maroc et la Tunisie : 193 000 € (2019-2021).

## VI. MedNET et les autres Organisations Internationales

### 1) Coopération avec l'OEDT

MedNET coopère avec l'OEDT depuis la conférence MedNET à haut niveau de 2009. Depuis lors, l'OEDT a participé à toutes les activités du MedNET liées à la création d'observatoires/centres nationaux de ressources sur les drogues et les toxicomanies et il assiste en qualité d'observateur aux réunions du comité directeur du MedNET.

Le Secrétariat du MedNET participe en tant qu'observateur à la réunion du comité consultatif du projet **EU4 Monitoring Drugs**, financé par l'UE et mis en œuvre par l'OEDT. Ce projet a pour but de faire le lien entre les problèmes liés aux drogues et la sécurité et les menaces pour la santé dans l'Union européenne et les pays voisins. Il regroupe 15 pays potentiels de la Politique de voisinage de l'Union européenne (ENP), avec un budget de 3 millions d'euros sur trois ans (2019-2021). Parmi les pays potentiels, la moitié sont aussi des pays du Sud qui font partie au réseau MedNET.

### 2) Coopération avec la Commission européenne par l'intermédiaire du Conseil de l'Europe

#### Coopération au titre du Programme Sud IV : coopération Conseil de l'Europe/Commission européenne

Dans le cadre de la politique de voisinage du Conseil de l'Europe, MedNET bénéficie du Programme Sud IV conjoint, financé par l'UE et mis en œuvre par le Conseil de l'Europe (voir paragraphe ci-dessus).

### 3) Coopération avec l'UNICRI (Institut interrégional de recherche des Nations Unies sur la criminalité et la justice)

MedNET participe au **projet de l'UNICRI sur le rôle des familles dans la prévention de l'usage de drogues chez les adolescents et les jeunes**. MedNET a soutenu le projet UNICRI sur les besoins des familles pour la prévention de la consommation de drogue chez les jeunes. Le projet visait à identifier et à explorer les aspects prioritaires pour soutenir et consolider le rôle protecteur de la famille dans la prévention de la consommation de drogues chez les jeunes. Le projet pilote, basé sur une approche spécifique au contexte, a inclus des activités de recherche dans trois pays (Italie, Liban et Tunisie) impliquant des familles, des institutions gouvernementales, des organisations de la société civile, des experts nationaux et d'autres acteurs clés travaillant actuellement dans le domaine de la prévention et du traitement. Les activités de recherche comprenaient la conception et la mise en œuvre d'outils de collecte de données (questionnaire), adaptés à chaque contexte et actuellement disponibles en 4 langues : italien, anglais, français, arabe.

## VII. MedNET et les droits de l'homme

Lors de la réunion du comité directeur de MedNET du 19 novembre 2019, présidée par le Prof Nabil Ben Salah et à l'initiative du Prof Jallal Toufiq, du Maroc, une discussion sur **“Les droits de l'Homme et les personnes qui utilisent des drogues dans les pays MedNET : situation actuelle, défis et avenir »** a eu lieu sur la base d'un premier travail de recherche du Secrétariat du Groupe Pompidou sur le sujet dans les 17 pays MedNET.

**Prof. Jallal TOUFIQ**, a modéré cette discussion sur la base de ce rapport qui est accès sur notamment sur les points suivants : *l'usage de drogues en tant que condition médicale; une prise en charge thérapeutique qui doit être disponible, accessible, basée sur des faits et abordable, sur la réinsertion, un accès aux soins facile, une lutte contre la stigmatisation, la promotion des droits des personnes qui consomment des drogues à créer leurs associations et groupes d'auto-entraide et la promotion d'une stratégie visant à réduire les conséquences sanitaires, économiques, sociales et juridiques de l'usage de drogues.*

La publication **P-PG/MedNET (2020) 4 du 22 April 2020 “Human Rights and people who use drugs in the Mediterranean Region: current situation in 17 MedNET countries** donne une vue d'ensemble sur le sujet.

La discussion a permis de mieux comprendre la signification des droits de l'Homme dans les politiques de drogues et d'échanger idées et meilleures pratiques sur le sujet

Cet objectif est en lien avec “la déclaration de Stavanger” de 2018 de la Conférence Ministérielle du Groupe Pompidou qui réaffirme de mettre l'accent sur les **“droits de l'Homme en tant que pierre angulaire d'une politique drogues ”**, en ligne avec la mission fondamentale du Conseil de l'Europe.

## VIII. MedNET et la dimension de genre des politiques en matière de drogues

À l'initiative de l'Italie, MedNET a été impliqué dans les activités suivantes visant à promouvoir l'intégration d'une dimension de genre dans les politiques en matière de drogues :

- Neuf pays MedNET ont contribué à la publication de 2015 sur la dimension de genre dans l'utilisation non médicale de médicaments délivrés sur ordonnance (Chypre, Égypte, France, Grèce, Italie, Liban, Malte, Maroc et Tunisie).
- Les pays MedNET ont participé au séminaire sur les femmes, les drogues et la violence, à Rome, en décembre 2015, ainsi qu'aux activités sur les drogues du viol en 2016.
- En juin 2017, les pays MedNET ont participé au séminaire de Rome « Femmes et drogues : de la politique aux bonnes pratiques ».

De 2018 à 2020, les pays du MedNET ont continué à inclure la dimension de genre dans leurs activités, notamment dans les projets ci-dessous :

- Projet mené par le Liban sur l'identification des besoins des femmes présentant des troubles liés aux addictions
- Projet mené par la Tunisie sur la prévention et la prise en charge des addictions chez les adolescents
- Projet mené par l'Égypte sur un modèle de soins pour les patients à double diagnostic
- Projet mené par l'Égypte sur les mineurs dans les établissements pénitentiaires
- Dans le cadre des diplômes d'addictologie, les programmes à Tunis, Rabat et Casablanca et le nouveau diplôme à Marrakech incluent un module consacré à la prévention, au traitement et à la prise en charge des femmes qui consomment des drogues.

Toutes ces activités répondent aux mandats du MedNET et du Groupe Pompidou de prendre en compte la dimension de genre dans toutes les activités.

## IX. Rôle du Secrétariat du MedNET dans l'administration et la coordination du réseau

En 2019, l'équipe du secrétariat MedNET comptait trois agents. Toutefois, il est à noter que le temps de travail total équivaut à l'emploi de **deux personnes à plein temps**.

Deux agents permanents : 85%

- la chef de l'Unité, qui a consacré 70 % de son temps à MedNET,
- la responsable des finances pour le GP, qui a consacré 15 % de son temps à MedNET,

Deux agents temporaires : 100%

- un(e) chef de projet, qui a consacré 70 % de son temps à MedNET,
- un(e) assistant(e), qui a consacré 30 % de son temps à MedNET.

L'équipe a veillé au bon fonctionnement du réseau et à la mise en œuvre du programme de travail, tout en cherchant à assurer une synergie avec les autres activités du Groupe Pompidou et les autres entités du Conseil de l'Europe

En 2020, l'équipe MedNET a géré un budget de 479 800 € :

- 419 800 € pour les activités
- 60 000 € pour le personnel

Elle a effectué les tâches suivantes :

- La coordination avec les 17 correspondants MedNET, les experts désignés pour les différentes activités MedNET et les observateurs ;
- La gestion du budget MedNET composé de 5 sources de financement :
  - a. Les contributions volontaires
  - b. Programme Sud IV mis en œuvre par le CdE et financé par l'UE
  - c. Subvention du partenariat de voisinage du Conseil de l'Europe
  - d. Financement direct des activités par les pays
  - e. PG Budget ordinaire;
- La gestion du personnel ;
- La rédaction de 20 contrats et extension des contrats pour tous les projets qui sont réalisés dans les pays en raison de la pandémie;
- La rédaction d'un rapport d'activités annuel incluant le rapport financier ;
- La mise en œuvre du programme de travail, la révision de celui-ci en fonction de l'évolution politique, et d'autres aléas non prévisibles ;
- La coordination du Comité MedSPAD ;
- La participation aux réunions des Correspondants permanents et au Bureau du Groupe Pompidou pour les informer des activités du MedNET ;
- Le soutien de la participation du MedNET aux activités du Groupe Pompidou ;
- La levée de fonds auprès des donateurs réguliers du MedNET et d'autres donateurs potentiels ;
- L'élaboration de rapports et la participation aux réunions du programme Sud III et Sud IV, la coopération avec d'autres organisations internationales, notamment avec l'OEDT dans le cadre du programme EU 4MD.
- L'intégration des projets MedNET au système Project Management Methodology.
- La participation à un projet de l'UNICRI ;
- La mise à jour régulière des pages MedNET et MedSPAD sur le site du Groupe Pompidou, la publication d'articles les activités MedNET, la communication sur les réseaux sociaux et la contribution de MedNET aux newsletters du Groupe Pompidou en 2020 ;
- La publication des rapports de projets par pays du réseau MedNET.

## **X. Budget et dépenses du réseau MedNET**

Le présent rapport sert de document de référence unique pour l'ensemble des contributeurs. Seuls les pays qui ont apporté une contribution spécifique à une ou plusieurs activités du réseau reçoivent un rapport précis sur ces activités.

Le budget MedNET provient de multiples sources de financement :

- Contributions volontaires depuis 2006
- Programme Sud I, II III et IV : financé par l'Union européenne et mis en œuvre par le Conseil de l'Europe (2012-2022)
- Financement direct des activités par les pays
- Partenariat de voisinage du Conseil de l'Europe pour le Maroc et la Tunisie (2016-2021).
- Budget Ordinaire du Groupe Pompidou depuis 2019

**Le budget administré et coordonné par le Secrétariat en 2020, le personnel compris, est de : 479 800 €.**

## XI. Programme d'activités MedNET mis en œuvre en 2020

Portant sur les activités 2019-2020 et 2021

Programme prenant en compte le rapport d'activités en raison du Covid-19

### Sources de financement :

MedNET : Contributions volontaires 2019-2020

Programme Sud III et IV (2019-2020) (2020-2022)

Partenariats de voisinage du Conseil de l'Europe pour le Maroc et la Tunisie (2019-2021)

Budget Ordinaire du Groupe Pompidou (2020)

### Coordination et mise en œuvre du programme de travail :

Secrétariat MedNET du Groupe Pompidou

### 1. Activités spécifiques à chaque pays

<b>Algérie</b>
<b>Activités</b>
<b>Égypte</b>
<b>Activités</b>
Développement d'un modèle de soins spécifique pour les troubles liés à l'usage de drogues dans les établissements de soins de santé primaire et le programme de services de soins intensifs pour les addictions <b>(2020-2021)</b>
<i>Visite d'étude_ Développement d'un modèle spécifique de soins pour les troubles liés à l'usage de drogues dans les établissements de soins de santé primaires (reportée en 2021)</i>
<i>Visite d'étude_Élaboration d'un modèle de soins de proximité pour la consommation de substances addictives (programme 2019) (reportée 2021)</i>
<i>Visite d'étude_Développement d'un modèle de soins pour les patients à double diagnostic (reportée 2021)</i>
Extension de MedSPAD au niveau national en Egypte <b>(2020)</b>
<b>Jordanie</b>
<b>Activités</b>
<i>Atelier : prévention et prise en charge des adolescents et des jeunes qui consomment des drogues (reporté en 2021)</i>
<i>Visite d'étude en Egypte : prévention et prise en charge des adolescents et des jeunes qui consomment des drogues (reportée en 2021)</i>
<b>Liban</b>
<b>Activités</b>
Enquête MedSPAD <b>(2020)</b>
<i>Renforcement des capacités des services de traitement de l'usage de drogues prenant en compte les besoins des femmes (à reporter en 2021)</i>

<b>Maroc</b>
<b>Activités</b>
Cours addictologie Rabat <b>Programme Voisinage (2019-2020)</b>
<i>Cours d'addictologie Rabat <b>Programme Voisinage (2020-2021) Contrat à conclure en septembre 2020</b></i>
Cours addictologie Casablanca <b>Programme Voisinage (2019-2020)</b>
<i>Cours addictologie Casablanca <b>Programme Voisinage (2020-2021) Contrat à conclure en septembre 2020</b></i>
Cours d'addictologie à Marrakech <b>MedNET (2019-2020)</b>
<i>Cours d'addictologie à Marrakech <b>MedNET (2020-2021) Contrat à conclure en septembre 2020</b></i>
MedSPAD 4 ( <b>2020</b> ) MedNET à reporter en 2021
Remad (2 rencontres annuelles du réseau des centres de traitement des addictions) ( <b>2020</b> ) <b>MedNET</b>
<i>Appui à l'observatoire MedNET (<b>prévu en 2020 reporté à 2021</b>)</i>

<b>Palestine*</b>
<b>Activités</b>
Formation sur l'Addiction et la Prévention ( <i>reportée à 2021</i> )

<b>Tunisie</b>
<b>Activités</b>
Diplôme universitaire Addictologie Université Tunis ( <b>2019-2020</b> ) <b>Programme de Voisinage</b>
Formation des formateurs aux entretiens de motivation
<i>MedSPAD III au printemps 2021</i>
<b>Contrat à conclure en automne 2020</b>
Gestion du temps libre parmi les écoliers (2020-2021) reporté en 2021 <b>Programme de Voisinage</b>

## 2. Activités régionales

	Financement	
Comité MedSPAD (visio conférence) et groupes de travail MedSPAD (2 visio conférences et réunion le 17 novembre 2020) Comité MedSPAD 2020 et 2021	Programme Sud IV	
2020-2021 MedSPAD Conseiller Scientifique		MedNET

## 3. Participation aux réunions du comité MedNET

<b>Activité</b>
26ème réunion du Comité MedNET ( <b>18 novembre 2020, Strasbourg</b> ), Vidéo conférence avec <i>interprétation via Kudo</i>

## Annexe I

### *Liste des documents MedNET pour 2020*

<b>ITEM</b>	<b>TITRE</b>
<b>1</b>	Egypt activity proposal revised
<b>2</b>	Skoun Lebanese Addictions Center Report – “Connecting youth for drug awareness in schools”
<b>3</b>	MedSPAD working group report
<b>4</b>	Human rights and people who use drugs in MedNET countries
<b>5</b>	MedNET Etat des finances et mise à jour des activités
<b>6</b>	MedSPAD Working Group Meeting 2
<b>7</b>	Activity proposal's form
<b>8</b>	2020 MedNET Draft Activity report
<b>9</b>	2021 Palestine activity proposal
<b>10</b>	2021 Egypt activity proposal
<b>11</b>	2021 Tunisia activity proposal
<b>12</b>	2021 Lebanon activity proposal
<b>13</b>	2021 Morocco activity proposal
<b>14</b>	2021 Algeria activity proposal
<b>15</b>	Summary of 2021 activity proposals
<b>16</b>	2021 Jordan activity proposal
<b>17</b>	Draft agenda – 26 <sup>th</sup> MedNET plenary meeting

## Annexe II

### *Liste des correspondants MedNET en 2020*

#### **ALGERIA/ALGERIE**

##### **M. Mohammed BENHALLA**

Directeur Général  
Office National de Lutte contre la Drogue et  
la Toxicomanie  
6, avenue de l'Indépendance  
DZ-16000 ALGER

#### **CYPRUS/CHYPRE**

##### **Ms Leda CHRISTODOULOU**

Policy Officer  
Policy Department  
Cyprus National Addictions Authority  
Iosif Xadjiosif Avenue 35 and Andrea Avraamide  
Strovolos, 1<sup>st</sup> floor  
NICOSIA

#### **CROATIA/CROATIE**

##### **Mr. Željko PETKOVIĆ**

Head of the Office for Combating Drugs Abuse  
Government of the Republic of Croatia  
Preobrazenska 4/II  
HR - 10000 ZAGREB

#### **EGYPT/EGYPTE**

##### **Prof. Menan Abd-EI-Maksoud RABIE**

Secretary General  
General Secretariat of Mental Health and  
Addiction Treatment  
Ministry of Health and Population  
CAIRO

#### **FRANCE**

##### **M. Nicolas PRISSE**

Président de la Mission Interministérielle de Lutte contre  
les Drogues Et les Conduites Addictives MILDECA  
69, rue de Varenne  
75007, PARIS

##### **Mme Laura D'ARRIGO**

Conseillère Diplomatique, MILDECA  
Service du Premier Ministre

#### **GREECE/ GRÈCE**

##### **Mr. Gerasimos PAPANASTASATOS**

Head of Research Department and  
Senior Advisor on Drug Policy to National  
Drug Coordinator  
Therapy Center for Dependent Individuals (KETHEA)  
Sorvolou 24  
GR - 11636 ATHENS

#### **ITALY/ITALIE**

##### **Dr. Elisabetta SIMEONI**

General Director  
Head of technical Scientific & general Affairs office

Presidency of the Committee of Ministers  
Department for Anti-drug Policies  
Via della Ferratella, 51  
I - 00184 ROMA

**JORDAN/JORDANIE**

**Mr. Jamil ALHABAIBEH**

Head of International Affairs Section  
Anti-Narcotics Department  
AMMAN

**LEBANON/ LIBAN**

**Prof. Ramzi HADDAD**

Head of Department of Psychiatry, Lebanese University  
Co-Founder of Skoun, Lebanese Addictions Centre  
P97 Monot street  
20272101 Achrafieh  
BEIRUT

**MALTA / MALTE**

**Prof. Marilyn CLARK**

Department of Psychology  
Faculty for Social Wellbeing  
University of Malta  
MSc Addiction Studies Course Coordinator  
Master of Psychology in Forensic Psychology Course  
Coordinator  
President - Malta Chamber of Psychologists

**MOROCCO/MAROC**

**Prof. Jallal TOUFIQ**

Director of the Ar-razi University Psychiatric Hospital & the  
National Center on Drug Abuse Prevention, Treatment  
and Research  
Director of the National Observatory on Drugs and  
Addictions  
Hôpital Universitaire AR-RAZI  
Centre National de Prévention et de Recherche en  
Toxicomanies  
Rue Ibnou Rochd  
MA - 11005 SALE

**PALESTINE<sup>5</sup>**

**Ms Maria AL-AQRA**

Director of International Cooperation  
Ministry of Health

**Dr. Saed BALIBISI**

Director of the Alternative Treatment Center  
Palestinian Ministry of Health  
RAMALLAH CITY

**PORTUGAL**

**Ms. Sofia SANTOS**

Head of International Relations Division  
Head of Portuguese Focal Point to the EMCDDA  
General-Directorate for Intervention on Addictive

---

<sup>5</sup> This designation shall not be construed as recognition of a State of Palestine and is without prejudice to the individual positions of the Council of Europe member states on this issue.

Behaviours and Dependencies (SICAD)  
Parque de Saúde Pulido  
Alameda das Linhas de Torres – N° 117  
Edifício SICAD  
P - 1750-147 Lisboa

**TUNISIA/TUNISIE**

**Prof. Nabil BEN SALAH**

Directeur Général  
President of the National Technical Committee for the  
Control of Addictions and Addictive Behaviours  
TUN- 1089 Monfleury

**TURKEY/ TURQUIE**

**Ms. Yasemin ESEN**

PhD Republic of Turkey Ministry of Family & Social  
Policies  
Directorate general of Family & Community Services  
T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı  
Eskişehir Yolu Söğütözü Mahallesi 2177.Sokak N° 10/A  
Çankaya, ANKARA

**SPAIN/ESPAGNE**

**Ms. Elena ALVAREZ MARTIN**

Deputy Director of Institutional Relations  
Government Delegation for the National Plan on Drugs  
Ministry of Health, Consumer Affairs & Social Welfare  
Plaza de Espana  
E-28071 MADRID

**SWITZERLAND/SUISSE**

**Ms. Diane STEBER BUCHLI**

Federal Department of Home Affairs FDHA  
Federal Office of Public Health FOPH  
Division of International Affairs International Drug Policy  
Switzerland  
Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Bern

**OBSERVERS/OBSERVATEURS**

**EMCDDA/OEDT**

**Ms Cécile MARTEL**

Head of Sector - International cooperation  
Coordinator external partners  
Reitox and External Partners Unit  
Praça Europa 1, Cais do Sodré  
1249-289 LISBON, Portugal

**Mr Danilo BALLOTTA**

Coordinator — Institutional relations  
Reitox and external partners unit  
Principal policy analyst — Support to policy sector  
Public health unit

**WHO Geneva/OMS Genève**

**Ms. Natacha CARRAGHER**

Alcohol, Drugs and Addictive Behaviours  
Department of Mental Health and Substance Use

**DG I – Directorate General of Human Rights and Rule  
of Law/ Council of Europe  
F - 67075 Strasbourg Cedex/Pompidou Group**

**MedNET Secretariat**

**Florence MABILEAU**

Head of Unit Research Gender and Mediterranean  
Cooperation

**Ourania BOTSI**

Chef de projet / Project Officer

**Ana TRUDOV**

Assistant / Assistante