

LA COVID-19 ET LES PERSONNES QUI CONSOMMENT DES DROGUES

LES INTERVENTIONS ESSENTIELLES POUR SAUVER
DES VIES ET PROTÉGER LES PERSONNES



Reportages, entretiens et concept:

Robert Teltzrow et Kevin Merz

Rédaction:

Graham Shaw

Couverture et mise en page:

s-webdesign

Photographies:

Energy Control (9)

Arild Knutsen (10)

Be Safe (14)

Association allemande de lutte contre le sida (14);

Dimitris Bouras (16, 17) ;

Lorena Ros (couverture, p 18, 19);

Serhei Lialikau (27, 28)

Yon Savin (31);

Private (p 6, 11, 21, 23, 26, 32, 33, 34)

Cette publication du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe et Correlation - Réseau européen de réduction des risques est protégée par le droit d'auteur. Toute reproduction est autorisée à condition d'en mentionner la source. Février 2021

**Correlation –
Réseau européen de réduction des risques**

c/o Foundation De REGENBOOG GROEP

Droogbak 1d

1013 GE Amsterdam

Pays-Bas

www.correlation-net.org

Correlation - Réseau européen de réduction des risques est cofinancé par l'Union européenne

Pompidou Group

Council of Europe

Avenue de l'Europe

F-67075 Strasbourg Cedex,

France

www.coe.int/en/web/pompidou

LA COVID-19 ET LES PERSONNES QUI CONSOMMENT DES DROGUES

LES INTERVENTIONS ESSENTIELLES POUR SAUVER
DES VIES ET PROTÉGER LES PERSONNES

Les avis exprimés dans ce rapport sont de la responsabilité des auteurs et ne reflètent nullement la politique officielle du Conseil de l'Europe ou du Groupe Pompidou. Toutes les demandes concernant la reproduction totale ou partielle de ce document doivent être adressées à la Direction de la communication (F-67075 Strasbourg Cedex ou publishing@coe.int). Tout autre courrier concernant ce document doit être adressé au Groupe Pompidou. Cette publication n'a pas été révisée par le service éditorial du SPDP afin de corriger les erreurs typographiques et grammaticales.

Contenu

Avant-propos	6
La réduction des risques doit se poursuivre !	7
Voix d'Europe : Survivre dans la rue	10
Dirk Schäffer : « Les solutions doivent être durables »	12
Voix d'Europe : Double crise	16
Metzineres : Une communauté solide pour les femmes et les personnes non-binaires	18
Le partage de l'information est un acte de bienveillance	21
Renforcer les liens en tirant les leçons des crises	23
Voix d'Europe : La lutte de Kamila pour la garde de son fils	27
Hans Wolff : « Il y a vraiment urgence »	29
Voix d'Europe : Le Women's Club	32
Perspectives	34
Références	35



Avant-propos

Par João Castel-Branco Goulão, Coordinateur national en matière de drogues pour le Portugal et Président du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe

Avec des millions de décès et des centaines de millions de personnes infectées dans le monde entier, la pandémie de COVID-19 est la plus grave crise sanitaire de notre époque. Tous les secteurs de la société sont touchés par la pandémie et s'adaptent afin de freiner l'augmentation exponentielle du nombre d'infections. La fermeture des entreprises, des écoles et des jardins d'enfants est une mesure sévère, mais nécessaire, pour limiter les contacts physiques. Parallèlement, d'énormes efforts ont été déployés pour assurer le maintien des services essentiels, poussant les institutions et les professionnels de la santé dans leurs derniers retranchements.

De nombreuses personnes luttent de toutes leurs forces contre la pandémie de COVID-19, mais elles n'attirent pas toutes l'attention du public. Parmi elles, se trouvent les travailleurs de première ligne qui continuent à fournir des services de santé indispensables aux personnes qui consomment des drogues. Chaque jour, elles prennent la défense d'un groupe de personnes parmi les plus vulnérables de la

société : des personnes dont la dépendance aux drogues va souvent de pair avec des problèmes sociaux et de santé, comme l'infection par le VIH, le chômage ou l'absence de domicile fixe.

La majorité des consommateurs de drogues reconnaissent la gravité de la situation actuelle. Afin de minimiser le risque d'infection par la COVID-19 pour eux-mêmes et/ou pour les autres, ils sont parfaitement conscients des risques et adhèrent aux mesures de contrôle de l'infection dans les lieux de consommation ou d'aide.

En Europe, les canaux de communication historiquement bien établis entre les administrations, les prestataires de services publics et leurs clients sont les éléments de base d'une réaction solide à la pandémie. Cela permet à la communauté de traitement des addictions et de réduction des risques de répondre rapidement aux défis en adaptant avec souplesse ses services au nouveau contexte. Dès que la COVID-19 a touché l'Europe, les travailleurs de la santé et les services sociaux ont amélioré les normes d'hygiène dans les centres d'accueil, les salles de consommation à moindre risque et les établissements de traitement. La distanciation physique a été rendue possible par l'utilisation accrue des télécommunications et par la facilitation de l'accès aux médicaments de substitution. Ces mesures ont contribué à préserver l'offre de services.

La pandémie ne peut être vaincue que si nous travaillons ensemble et utilisons nos compétences, nos connaissances et notre savoir-faire. Grâce à cette publication, nous contribuons à ce combat dans le respect des droits de l'homme, en donnant la parole aux consommateurs de drogues et aux autres communautés marginalisées et mal desservies, ainsi qu'aux travailleurs sanitaires et sociaux qui fournissent des services dans des conditions difficiles afin de mettre un terme à l'épidémie de COVID-19. Il réunit des expériences précieuses et présente des réponses dont nous pouvons tirer des enseignements utiles à notre travail. La crise rend notre mission d'autant plus urgente : nous devons être solidaires, unis autour d'un objectif commun : sauver des vies et protéger les populations.



La réduction des risques doit se poursuivre!

Les raisons pour lesquelles les services de réduction des risques sont essentiels - et en quoi la réduction des risques est une contribution essentielle aux réponses efficaces aux pandémies

Par Eberhard Schatz, coordinateur pour Correlation - Réseau européen de réduction des risques

Gérer les situations de crise est parfois une question de vie ou de mort. Lorsqu'il n'est pas possible de prévenir entièrement la cause d'une crise, les mesures de réduction des risques permettent néanmoins de réduire l'ampleur des dommages. Le concept de réduction des risques est au cœur de nombreuses mesures de santé publique. Il s'agit également d'une stratégie de gestion de la COVID-19. Lorsque la société ne souhaite pas stopper radicalement toutes les activités économiques et sociales afin de prévenir les infections causées par les contacts entre individus, il est au moins possible de créer un environnement permettant de réduire le risque d'infection. Les services de réduction des risques pour les consommateurs de drogues suivent la même philosophie : si on ne peut pas prévenir la consommation de drogues, il faut réduire les dommages causés aux consommateurs de drogues et à la société ! Dans ce contexte, il est possible de comparer la distribu-

tion de masques de protection, les règles d'hygiène et le dépistage de COVID 19 avec les services de réduction des risques tels que la distribution de seringues et le dépistage volontaire des maladies à diffusion hémotogène.

Interventions à bas seuil pour lutter contre les maladies à diffusion hémotogène

Les mesures de réduction des risques ont été initialement introduites dans le monde entier pour atténuer les conséquences négatives des infections par le VIH/sida et l'hépatite. La plupart des services de réduction des risques ont débuté de manière « sous le manteau », leurs interventions à bas seuil étaient populaires et souvent illégales en vertu des lois nationales qui interdisent non seulement la consommation de drogues, mais aussi tout encouragement ou soutien à la consommation de drogues. Ainsi,

les premiers programmes européens d'échange de seringues (NEP) qui fournissent du matériel d'injection stérile (PWID) ont été mis en œuvre par des travailleurs sociaux et des associations en dépit de l'opposition des procureurs, des médecins et des autorités publiques. Leur argument contre cette intervention de réduction des risques : fournir du matériel de consommation est une incitation à la consommation de drogues illicites. Ce n'est que lorsque la pandémie de VIH/sida a pris des proportions incontrôlables dans les années 1980, que les interventions de réduction des risques ont été plus largement reconnues et acceptées. L'un des arguments qui ont convaincu les responsables politiques de soutenir ces programmes est qu'aider les consommateurs de drogues à rester en bonne santé signifie aussi protéger la population en général.

Le concept de réduction des risques recouvre un large éventail de programmes et de stratégies qui réduisent et atténuent les méfaits et les risques associés à la consommation de drogues. Aujourd'hui, des services de réduction des risques bien établis, tels que les traitements de substitution, les NEP et la diffusion d'informations sur une utilisation plus sûre, s'appuient sur des preuves solides et sont soutenus, ou du moins tolérés, par presque tous les gouvernements européens. Néanmoins, certaines interventions de réduction des risques sont encore controversées dans de nombreux endroits et continuent de fonctionner en marge de la législation, comme les services de contrôle des drogues qui testent les impuretés et la puissance des drogues, et les salles de consommation à moindre risque (SCMR) où les gens peuvent consommer des drogues sous la supervision d'un personnel formé. En dépit des recommandations d'organisations internationales telles que l'OMS, l'ONUSIDA et l'ONU DC, la réduction des risques n'atteint pas toutes les populations nécessitant de tels services, notamment les personnes vivant dans des zones non urbaines ou incarcérées.

L'expérience et la rapidité de réaction des organisations de réduction des risques

La plupart des interventions sanitaires ne sont efficaces que lorsque les services sont bien intégrés dans le système général de prestation de soins de santé. C'est pourquoi la plupart des organisations qui promeuvent ou fournissent la réduction des risques ont acquis une connaissance large et consolidée du système de soins de santé qui leur permet de réagir immédiatement à l'évolution des environne-

ments et des situations de santé. Pendant des décennies, les travailleurs de première ligne se sont efforcés de sensibiliser le public au lien entre la consommation de drogues et les maladies infectieuses. Cette vaste expérience, conjuguée à des contacts réguliers avec le groupe cible, a créé une base de confiance importante pour toute intervention sociale et médicale. Face à l'augmentation spectaculaire des infections par la COVID-19 en Europe, les organisations de réduction des risques ont rapidement réagi. Elles savaient mieux que quiconque que le temps joue un rôle important dans la lutte contre les maladies infectieuses. En particulier, les espaces physiques où les consommateurs de drogues se réunissent, se rencontrent et entrent en contact avec les travailleurs sociaux et les services médicaux - tels que les haltes-accueil et les SCMR - ont immédiatement adapté leurs locaux afin que les contacts physiques puissent être évités grâce à une distanciation physique. Cependant, durant la première vague de la pandémie, de nombreux services ont dû restreindre l'accès à leurs locaux ou fermer leurs portes sur ordre des autorités sanitaires. Des équipes de sensibilisation ont essayé de combler cet écart autant que possible. Les spécialistes de la santé en Europe préviennent que les interruptions d'accès aux services peuvent entraîner un risque accru d'infections par des maladies à diffusion hémotogène et de surdose¹. La consommation de drogues à domicile augmente le risque de surdose non constatée et d'interventions tardives de la part des médecins². Afin de freiner l'augmentation des accidents médicaux liés aux addictions, ainsi que des infections par le VIH et l'hépatite, il a fallu mettre en place des approches de soins alternatives.

Stratégies de prévention des surdoses

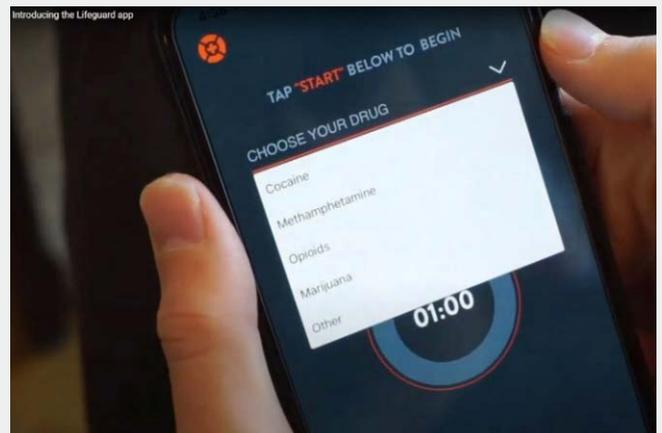
Dès le début de la pandémie, des solutions techniques, telles que les téléconférences, les discussions en ligne et les appels téléphoniques, ont été de plus en plus utilisées par les services de réduction des risques pour maintenir le contact avec leurs clients. Un autre exemple encourageant et novateur est l'utilisation croissante d'applications pour smartphones conçues pour prévenir les décès par surdose. Les personnes qui consomment des drogues activent l'application immédiatement avant la consommation d'une substance. Si le consommateur n'envoie pas de confirmation via l'application au bout de quelques minutes, celle-ci avertira automatiquement les personnes de contact ou un service d'urgence.

La télésanté et les soins de santé virtuels sont d'une grande utilité et peuvent sauver la vie de certains consommateurs de drogues. Mais ils ne touchent pas tout le monde, car ils nécessitent une connexion Internet stable à haut débit, combinée à l'accès aux appareils de communication modernes, ainsi que les aptitudes numériques nécessaires pour les utiliser. Pour prévenir les surdoses mortelles, les organisations de réduction des risques et de consommateurs de drogues forment de plus en plus les pairs, amis et membres de la famille à l'utilisation de la naloxone, une drogue très efficace capable d'inverser les surdoses d'opiacés. Elle est aujourd'hui très facile à utiliser puisqu'elle est disponible sous forme de spray nasal. Les organisations de réduction des risques³ appellent les responsables politiques à élargir l'accès aux antagonistes opioïdes, répertoriés comme médicaments essentiels par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Le traitement de substitution reste un important outil

La pandémie de COVID-19 a également démontré la pertinence systémique du traitement de substitution : il peut créer une stabilité dans la vie des personnes dépendantes aux opioïdes tout en présentant moins de symptômes de sevrage. Réduire l'envie de se procurer des drogues et la nécessité de trouver des fonds nécessaires signifie également réduire l'amplitude de mouvement et la densité de contact des consommateurs de drogues. Les visites fréquentes chez un médecin, dans une clinique de substitution ou une pharmacie présentent un risque accru d'infection par le COVID 19 lors de contacts physiques dans les transports publics ou dans les lieux de distribution des médicaments de substitution. Pour cette raison, certains pays européens, tels que l'Allemagne et la Norvège, ont instauré une simplification des exigences en matière de prescription. Les patients peuvent ainsi recevoir de la méthadone ou de la buprénorphine en quantité suffisante, ce qui leur permet de se traiter eux-mêmes plus longtemps. L'état d'urgence actuel permet donc un accès plus facile aux traitements nécessaires. Il faut espérer que ces progrès ne seront pas seulement une mesure temporaire mais constitueront la nouvelle norme, permettant aux personnes en difficulté de recevoir les soins qu'elles méritent.

La réduction des risques joue un rôle central dans la réponse à la pandémie - tout comme la réponse à la COVID-19 peut bénéficier de l'expérience des organisations de réduction des risques dans le contrôle des maladies infectieuses.





Voix d'Europe : Survivre dans la rue

Nous accompagnons Janne tout au long de sa journée de vendeuse de journaux dans les rues d'Oslo. Elle parle de sa situation et des attentes des sans-abri et des personnes qui consomment des drogues pendant la pandémie.

Chaque matin, Janne prend un comprimé de morphine prescrit par un médecin de substitution avant de se rendre au siège du magazine de rue « Erlik Oslo »⁴. Elle y récupère les journaux qu'elle vend. «Je ne le prends pas pour me shooter comme les autres consommateurs de drogue. Mon corps en a besoin pour ne pas se sentir malade. Je me sens juste plus forte et je suis capable de vendre les magazines ».

Le médicament à base de morphine contient une formule qui libère l'opioïde suffisamment lentement pour lui permettre de tenir toute la journée sans ressentir aucun symptôme de sevrage. Chaque jour, Janne vend entre 10 et 13 magazines pour 100 couronnes norvégiennes (kr) par exemplaire, qu'elle achète pour 50 kr. Cela représente 1 150 kr en moyenne, soit environ 100 € - ce qui est peu dans une ville aussi chère qu'Oslo, mais suffisant pour survivre.



Le plus important pour nous est de ne pas tomber malade

Avec le début de la pandémie de COVID 19 en mars 2019, la situation dans les rues d'Oslo a radicalement changé. De nombreux consommateurs de drogues ont quitté les quartiers extérieurs d'Oslo où ils ne peuvent plus acheter de drogue, ou à un prix trop élevé. Aujourd'hui, la nouvelle demande fait augmenter le prix de drogues dans la capitale norvégienne, telles que l'héroïne, la cocaïne ou le cannabis.

La situation est d'autant plus grave que les lieux où les consommateurs de drogues peuvent obtenir des services médicaux ou sociaux ferment ou sont soudainement très fréquentés. « Les salles de consommation à moindre risque ont fermé leurs portes ! Cela posait un grave problème car les personnes ne pouvaient plus s'injecter d'héroïne dans un environnement sûr et sécurisé », explique-t-elle, « et tout ce qui compte pour nous, c'est de ne pas tomber malade ! ». Sans les SCMR, les consommateurs recommencent à s'injecter dans la rue ou chez eux - le risque d'infection par des maladies transmises par le sang est à nouveau beaucoup plus élevé. Et si les surdoses se produisent en solitaire, il est plus probable que les individus décèdent parce que personne ne peut les aider.

« Ce fut une véritable délivrance pour tout le monde lorsque les restrictions ont été assouplies pendant l'été et que les services ont rouvert ». Elle poursuit : « Malheureusement, la deuxième vague a rapidement frappé la ville d'Oslo avec des taux de nouvelles infections plus élevés - également chez les consommateurs de drogues ». Et qu'est-il arrivé aux personnes qui ont contracté le nouveau virus et qui n'avaient pas de domicile pour se mettre en quarantaine ? « Certains étaient hébergés dans des hôtels qui n'étaient pas utilisés par les touristes », explique Janne, « mais beaucoup restaient dans les rues avec des températures de plus en plus glaciales. Au moins cette fois, la salle de consommation de drogue est ouverte. Et davantage de personnes qui consomment des drogues reçoivent un traitement de substitution, même les plus jeunes ». Elle fait l'éloge des travailleurs sociaux et des bénévoles de la « Street Team » qui continuent de fournir du matériel et des services essentiels. « Des gens merveilleux. Ils nous donnent des vêtements chauds, des repas et des masques gratuits pour nous protéger contre les infections ».

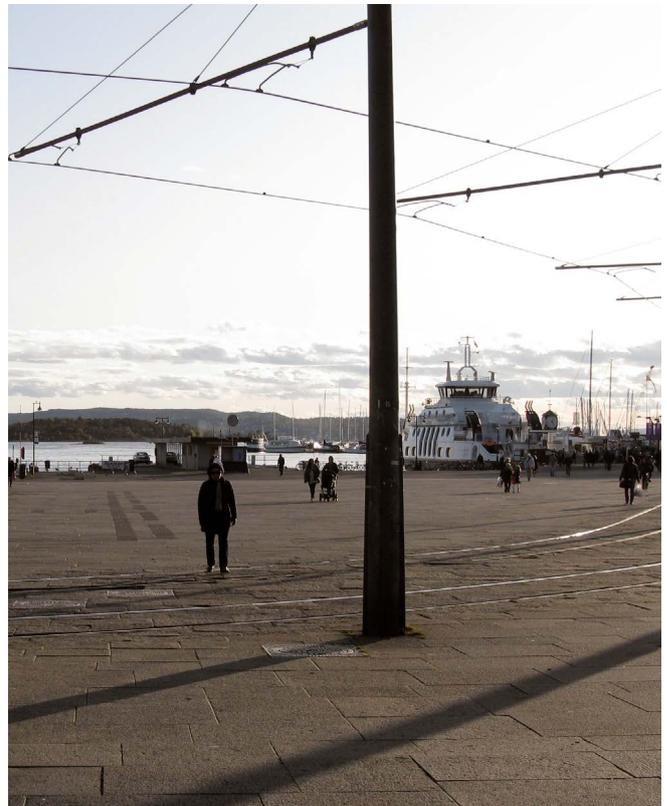


Les consommateurs de drogue en Norvège sont de plus en plus sensibilisés à la politique

Janne, qui est également membre de l'Association pour une politique humaine en matière de drogues⁵, est assez satisfaite de l'orientation prise par la politique norvégienne en matière de drogues :

« Ils sont passés d'une approche plutôt restrictive de la consommation de drogue à une approche axée sur la santé, avec davantage de services de réduction des risques. Bien que certains Norvégiens pratiquent encore la discrimination à l'encontre des personnes vivant dans la rue et nous évitent parce qu'ils ont peur que nous les contaminions au Corona, de nombreuses personnes comprennent mieux notre situation. Cette nouvelle approche a également conduit à une évolution positive : les consommateurs de drogues en Norvège sont de plus en plus sensibilisés à la politique et sont plus actifs dans des programmes comme le magazine de rue que je vends » .

En demandant à Janne quels sont ses projets pour le week-end, elle répond : « Je vais fêter mon anniversaire, c'est aujourd'hui ». Nous lui disons au revoir et lui souhaitons un bon anniversaire !





Dirk Schäffer: Les solutions doivent être durables

Dirk Schäffer, responsable de division à l'Organisation allemande de lutte contre le sida⁶, sur l'importance accrue des traitements de substitution et la durabilité des changements mis en œuvre pour améliorer l'accès aux médicaments.

La pandémie de COVID-19 a-t-elle bouleversé le marché des drogues en Allemagne ?

Pas vraiment. Il y a tellement de drogues en Allemagne que les dealers sont en mesure d'approvisionner leurs clients sur une longue période. Un confinement de quatre à huit semaines n'a donc aucune influence sur le marché. Nous n'avons pas observé une réduction de la quantité ou de la pureté des drogues illicites.

Quel est l'impact du confinement sur les consommateurs de drogues ?

Les consommateurs de drogues ont moins d'argent depuis le début de la crise. Des sources de revenus importantes, comme la collecte de bouteilles ou la vente de journaux de rue, se tarissent. En Allemagne, vous pouvez obtenir jusqu'à 0,25 € par bouteille restituée dans n'importe quel supermarché. Les ventes de magazines de rue ont également baissé tout simplement parce que les gens sortent moins. Et ceux qui sont dans la rue évitent les contacts. En conséquence, les gens sont passés de l'héroïne aux produits de substitution, ou de la cocaïne aux amphétamines - tout simplement parce que c'est moins cher.

Comment les organisations de terrain pour les consommateurs de drogues ont-elles réagi à la pandémie de COVID-19 ?

Les services à bas seuil pour les consommateurs de drogues et les personnes inscrites dans un traitement de substitution ont réagi à la situation avec beaucoup de souplesse. Rares sont les installations qui ont dû fermer pendant une longue période. Elles ont également réagi rapidement et ont conservé les services les plus pertinents, tels que la fourniture de nourriture et la distribution de seringues stériles et d'autres matériels permettant de réduire les risques. À l'exception de deux, toutes les salles de consommation à moindre risque (SCMR) en Allemagne ont gardé leurs portes ouvertes. Les heures d'ouverture ont été prolongées dans de nombreux SCMR afin de réduire les contacts physiques. Aujourd'hui, en hiver, de nombreux centres d'accueil qui fournissent des services essentiels ont déménagé à l'extérieur, comme dans des cours ou des parcs. Ces cellules dites « d'hiver » sont généralement des tentes chauffées.



Les services à bas seuil ont réagi avec beaucoup de souplesse à la situation

Qu'en est-il des autres services ?

La plupart des centres de conseil traditionnels ont fermé leurs portes au cours des premières semaines de la pandémie en Allemagne. Il a fallu un certain temps avant qu'ils ne passent au conseil par téléphone ou par Skype, mais là aussi, les habitudes se mettent en place étonnamment rapidement. Et maintenant, en décembre, nous sommes revenus à un stade où - en raison de la forte incidence de la COVID-19 - de nombreuses installations ont à nouveau fermé.

1 ABSTAND HALTEN UND HÄNDE WÄSCHEN!

2 „KUGELN“ NICHT IN MUND, VAGINA UND PO TRANSPORTIEREN!

CORONA UND DROGENGEBRAUCH SCHÜTZ DICH!

3 IN SUBSTITUTION? FRAG NACH EINER TAKE-HOME-Verschreibung!

4 KONSUMTENSILIEN, ZIGARETTEN, JOINTS UND FLASCHEN NICHT TEILEN.

5 KEIN GELD, KEINE SUBSTANZEN? SUBSTITUTION KANN EINE ALTERNATIVE SEIN.

AUCH ÜBER FACEBOOK IST KONTAKT MÖGLICH!

Quelle est la valeur ajoutée de l'organisation allemande de lutte contre le sida dans une telle crise ?

Notre réseau. Au cours des 10 à 15 dernières années consacrées au VIH et à l'hépatite, nous avons mis en place des structures particulièrement utiles dans une telle situation. Nous sommes bien intégrés dans le système général de soins de santé et pouvons nous appuyer sur un solide réseau de personnes dont nous nous servons pour diffuser des informations sur la nouvelle maladie.

INFOBOX:

Faciliter le traitement de substitution en Allemagne

Les médecins de substitution sans spécialisation sont désormais autorisés à traiter plus de dix patients et pour une période plus longue qu'auparavant.

➔ DE PLUS EN PLUS DE MÉDECINS PEUVENT PRESCRIRE DES MÉDICAMENTS DE SUBSTITUTION.

Les patients qui, auparavant, n'étaient autorisés à ramener chez eux le médicament de substitution que pour un maximum de deux jours par semaine peuvent désormais le faire jusqu'à quatre fois, deux jours par semaine.

➔ CRÉATION DE CAPACITÉ POUR DE NOUVEAUX PATIENTS ET RÉDUCTION DU RISQUE DE TRANSMISSION DE LA COVID-19.

Les médecins de substitution peuvent prescrire des substances de substitution à un groupe plus important de personnes pendant sept jours au maximum, et dans certains cas jusqu'à 30 jours, même sans consultation personnelle.

➔ LES PATIENTS NE SONT PLUS OBLIGÉS DE SE RENDRE CHEZ LE MÉDECIN, FAISANT AINSI GAGNER DU TEMPS AUX DEUX PARTIES ET RÉDUISANT LE RISQUE DE TRANSMISSION.

Les pharmacies peuvent utiliser des coursiers pour livrer aux patients leurs médicaments de substitution à leur domicile, où ils sont ensuite pris sous la supervision du coursier.

➔ LES PERSONNES CONFINÉES A DOMICILE OU EN QUARANTAINE PEUVENT RECEVOIR DES TRAITEMENTS.

Les pharmacies peuvent désormais également distribuer des médicaments de substitution d'autres sociétés avec le même principe actif.

➔ AFIN DE GARANTIR UN APPROVISIONNEMENT SUFFISANT EN CAS DE PÉNURIE.

Pour plus d'informations :
Modifications du BtMVV conformément au §6 du règlement sur l'approvisionnement en médicaments. Contre le SRAS-CoV-2 du 20.04.2020, https://www.gesetze-im-internet.de/sarscov2amvv/_6.html, consulté le 04/01/2021. <https://www.aidshilfe.de/meldung/verschreibung-abgabe-substitutionsmitteln-voruebergehend-erleichtert>, consulté le 04/01/2021.



Quelle a été la réaction de votre organisation lorsque la pandémie a frappé l'Allemagne au printemps 2020 ?

Nous sommes immédiatement passés à l'offensive de l'information : dès que la COVID-19 a atteint l'Europe, nous avons produit et distribué 40 000 dépliants par l'intermédiaire de partenaires dans différentes régions d'Allemagne. Sur ces brochures, nous recommandons aux personnes qui consomment des opioïdes de recourir à des substituts. Ceci est devenu d'autant plus pertinent que nombre d'entre eux ont été privés de leur revenu régulier ; sans argent, ils ne peuvent plus acheter de drogues. Et sans drogues, les consommateurs d'héroïne et d'autres drogues opioïdes ressentent de graves et dangereux symptômes de sevrage. C'est la raison pour laquelle nous recommandons aux personnes de s'inscrire à un traitement de substitution aux opioïdes. Les faits ont montré que ce traitement réduit la criminalité et atténue les risques liés à la consommation de drogues illicites. Outre cette recommandation, le dépliant fournit des informations visant à prévenir l'infection à la COVID-19 lorsque des personnes achètent, stockent et consomment des drogues.



Nous sommes immédiatement passés à l'offensive de l'information

Qu'avez-vous fait d'autre ?

Nous avons demandé à nos collègues travaillant en première ligne de distribuer des quantités plus importantes de matériel de consommation. Et nous avons équipé les centres d'accueil, les salles de consommation à moindre risque (SCMR) et les autres organisations de réduction des risques d'affiches de grande taille sur la réduction des risques. Elle décrivent les règles les plus importantes en matière de consommation, comme par exemple d'éviter de partager les pipes.

L'organisation allemande de lutte contre le sida a-t-elle été impliquée dans les changements de politique concernant les traitements de substitution ?

Le 20 mars 2020, nous avons publié, avec l'akzept e.V⁷ et l'Association fédérale JES⁸ - deux organisations qui défendent les intérêts et les besoins des consommateurs de drogues - une lettre ouverte dans laquelle nous demandons un soutien immédiat pour les consommateurs de drogues et les sans-abri. Le ministère fédéral de la santé a rapidement réagi et accepté de nous rencontrer. Peu après la réunion, la politique a été modifiée de manière simple et pragmatique. Nous avons été ravis de constater que nos recommandations ont été prises au sérieux.



Il est absurde que des personnes stabilisées par un traitement de substitution aient à parcourir de nombreux kilomètres par tous les temps, 365 jours par an, pour consulter leur médecin quotidiennement

Cette loi va-t-elle durer ?

Espérons-le. Nous militons pour une prolongation des lois transitoires sur les traitements de substitution qui sont en vigueur jusqu'en mars 2021. Nous sommes convaincus que ce qui a bien fonctionné jusqu'à présent doit devenir un traitement standard. Notre nouvelle campagne, « Une nouvelle normalité s'impose »⁹, fait pression en faveur de traitements de substitution qui permettraient aux patients de rester et de travailler chez eux. Il est absurde que des personnes stabilisées par un traitement de substitution aient à parcourir de nombreux kilomètres par tous les temps, 365 jours par an, pour consulter leur médecin quotidiennement. À l'avenir, une meilleure utilisation doit être faite des recours juridiques existants. Les services d'aide pharmaceutique, les pharmacies et les autres services de soins infirmiers devraient être en mesure de fournir des soins à proximité du domicile des patients. Ces solutions doivent être durables, même après la pandémie.

Quelle est la prochaine étape ?

Nous créons actuellement une application web évolutive qui devrait être prête en mars 2021. Accessible sur tous les appareils, également en version hors ligne, elle fournit des informations importantes pour prévenir les surdoses et les infections du VIH et des hépatites chez les consommateurs de drogues. Elle comprendra également un outil d'apprentissage en ligne sur l'utilisation de la naloxone, le médicament opioïde permettant d'inverser une overdose. Les consommateurs d'opioïdes peuvent répondre à dix questions succinctes, et ils recevront à la fin un certificat qu'un médecin pourra utiliser pour leur prescrire de la naloxone. L'outil propose également de courtes vidéos expliquant comment réagir en cas de surdose. L'application permet également aux organisations d'aide de former leur personnel et leurs clients à distance grâce à l'application.



Voix d'Europe : Double crise

La crise du Corona virus est particulièrement sévère pour la Grèce, déjà fragilisée par une crise économique. Les plus vulnérables sont ceux qui souffrent le plus, comme en atteste Babis à Athènes.

Babis a 50 ans et il est né en Turquie. Il vit dans les rues d'Athènes depuis de nombreuses années et il est séropositif au VIH et au VHC - sans doute à cause d'une seringue partagée lors d'une injection d'héroïne. Malheureusement, les organisations de réduction des risques qui fournissent du matériel d'injection stérile ne peuvent pas entrer en contact avec toutes les personnes qui s'injectent des drogues.

Établir le contact devient encore plus difficile.

A présent, en hiver, pendant le deuxième confinement imposé par le gouvernement grec pour éviter une défaillance du système de santé, il est devenu encore plus difficile de venir en aide aux personnes vivant dans des conditions comme celles de Babis. «Ce qui cause un énorme problème aux consommateurs de drogues, c'est la police», explique-t-il. Tout le marché de la drogue se déplace constamment d'un endroit à l'autre, ce qui rend plus difficile pour nous de trouver les gars du «Streetwork Project» quand on a besoin d'aide».



Il fait référence à l'initiative de « Positive Voice », une association grecque de personnes séropositives, et de « Prométhée », l'association grecque des patients atteints du foie. Leurs travailleurs sociaux patrouillent les rues quatre fois par semaine - également la nuit - afin de rencontrer et de parler aux personnes sans domicile. 439 kits de matériel d'injection stérile, de masques de protection, de la nourriture et de l'eau ont ainsi été distribués en décembre 2020, et les consommateurs sont informés des risques d'infection par la COVID-19 et transmises par le sang.



J'ai reçu une amende
parce que j'étais
dehors - c'est ridicule :
je suis sans domicile fixe !

« Je comprends mal pourquoi la police se comporte comme si elle voulait nous rendre la vie encore plus pénible qu'elle ne l'est déjà. Se montrer agressif envers les personnes vulnérables ne fait qu'accroître leur vulnérabilité », poursuit M. Babis. Il est en colère car il vient d'être condamné à une amende de 600 euros pour être resté dehors malgré le confinement. « C'est ridicule, je suis sans domicile fixe, où je suis censé aller ? ».

Babis ne sera pas en mesure de payer l'amende. Il consacre tout son argent à la nourriture et aux drogues. Et les pièces qu'il obtient des passants sont de moins en moins nombreuses. Il y a dix ans, la Grèce a connu une récession financière, largement connue dans le pays sous le nom de « krisis », dont elle ne s'est pas encore remise. Et voilà que la pandémie entraîne un recul économique dans de nombreux secteurs, dont le tourisme, plongeant de nombreux Grecs dans le chômage et la précarité. « Je comprends pourquoi les gens ne nous donnent pas un peu de monnaie dans la rue et dans le métro. Pourquoi devraient-ils donner de l'argent à quelqu'un comme moi, s'ils n'ont pas assez d'argent pour leurs propres besoins essentiels ? ».





Metzineres: Une communauté solide pour les femmes et les personnes non-binaires

Aura Roig, fondatrice et directrice de Metzineres¹⁰ à Barcelone, prend des initiatives et offre un soutien aux personnes qui s'injectent des drogues dans un quartier sûr.

Aura Roig se rend au travail. Le soleil se lève sur le quartier historique du Raval à Barcelone. La célèbre rue piétonne de la Rambla, haut lieu touristique, est toute proche. Le quartier du centre est toujours l'un des plus pauvres de Barcelone. Le niveau de revenu est inférieur de plus d'un quart à la moyenne de la ville, et la population du quartier est diversifiée. De nombreux bars, restaurants et petites boutiques animent les ruelles, ainsi que des travailleurs du sexe, des sans-abri et des personnes qui consomment des drogues. Bien que les politiques de lutte contre la drogue, axées sur la santé et la réduction des risques, aient fait baisser la séropositivité chez les personnes qui s'injectent des drogues, de nombreux problèmes liés à la consommation de drogues subsistent.

Alors qu'elle arpente les rues encore vides du Raval le matin, Aura reçoit un appel de l'assistante sociale Marta, l'une de

ses dix collègues travaillant à Metzineres, une coopérative à faible seuil qu'elle a créée en 2017 pour les femmes et les personnes non-binaires¹¹. Les femmes peuvent s'y rencontrer et consommer des drogues dans un environnement sûr. 30 à 40 personnes s'y rendent chaque jour, soit une centaine d'individus différents par semaine. Aura est enthousiaste lorsque Marta lui annonce que Mar, une femme qui fréquente également Metzineres, a reçu son congé de l'hôpital où elle est restée pendant trois mois en raison de diverses complications médicales - dont une infection de COVID-19. Mar se trouve à présent dans un refuge nouvellement construit qui a été créé pour soutenir les personnes vivant dans les rues durant le confinement dû à la COVID-19. « Elle a survécu ! Allons la rencontrer aujourd'hui », dit Aura à sa collègue avant de presser le pas.



Nous sommes plus transparents et plus inclusifs. C'est aussi la raison pour laquelle le quartier nous apporte son soutien

Le trajet jusqu'au refuge est long, mais les nouvelles concernant le rétablissement de Mar incitent Aura à modifier son emploi du temps déjà chargé. Aura déborde d'énergie, même si elle se remet tout juste d'une légère infection à COVID-19. Elle est restée en quarantaine pendant deux semaines. « Ce n'était pas si terrible », rit-elle. « J'ai enfin trouvé le temps de me consacrer à une partie du travail administratif accumulé au cours de cette année folle ». Aura ne cesse de travailler, de créer, de planifier. Son bureau à domicile est sur le toit de son appartement où elle a également travaillé durant la quarantaine. De là, elle voit la ville de Barcelone qui a été durement frappée par la COVID-19, avec officiellement 71 000 personnes infectées et 5 237 personnes qui sont mortes de la COVID-19 jusqu'au début du mois de décembre 2020.

À son arrivée, plusieurs femmes sont déjà là. Comme chaque vendredi, elles cuisinent une paella - le fameux plat de riz inventé sur la côte méditerranéenne de l'Espagne. Tout le monde est convié : femmes, collègues et voisins « De nombreux services habituels de réduction des risques sont souvent fermés. On ne voit pas ce qui se passe derrière les portes. Notre coopérative fonctionne davantage comme un centre communautaire que comme un « service ». Nous sommes plus transparents et plus inclusifs. Il s'agit d'une façon de montrer ce que nous offrons. C'est aussi la raison pour laquelle le quartier nous apporte son soutien », explique Aura.

Les voisins ont également alerté Metzineres sur le fait que davantage de personnes s'injectaient dans les rues durant le confinement. Pour être prêts à aider les personnes qui font une surdose, ils ont voulu apprendre d'Aura et de son équipe comment administrer la naloxone, le médicament d'inversion des surdoses qui a sauvé tant de vies dans le monde. « Nous avons organisé des ateliers, auxquels de nombreux voisins ont participé ». L'un des principes de Metzineres est d'accueillir les critiques. Les voisins sont invités à venir se plaindre. « En cas de problème, les habitants nous en parlent et nous trouvons une solution ensemble ».





En cas de problème, les gens viennent nous parler

Les femmes interpellent aussi souvent Aura sur des sujets qui pourraient être améliorés à Metzineres. « Nous ne concevons pas des services pour elles, mais avec elles. Ce sont elles les expertes », souligne Aura. « Metzineres est le fruit d'une collaboration. Cela a débuté par des réunions hebdomadaires et s'est développé pour devenir l'ONG qu'elle est aujourd'hui grâce à un travail de terrain entrepris dès le premier jour. Il est important d'impliquer la communauté à tous les niveaux : dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation ».

Aura discute également avec les femmes lorsqu'elles s'injectent dans la « Powder Room », l'espace de consommation supervisée. C'est un moment très intime, où il est possible de parler de ses problèmes. « C'est le moment où elles peuvent se reposer un moment, se calmer et se retrouver ». Elles évoquent ici les problèmes concernant leurs relations, les problèmes avec la police, les problèmes de logement - et la situation de la COVID-19. Elles sont trop occupées le reste de la journée et n'ont pas le temps d'y penser. Trouver de l'argent, ainsi qu'acheter des drogues, leur prend la plus grande partie de leur énergie. Les travailleurs sociaux de Metzineres profitent de cette situation pour informer les femmes des risques d'infection, non seulement par les maladies à diffusion hématogène, mais aussi par le nouveau Coronavirus aéroporté. De plus, Metzineres a mis au point du matériel en ligne et des affiches pour informer ses clients sur la façon de se protéger. Elles confectionnent également leurs propres masques de protection. « Il est important de comprendre que la COVID-19 n'est qu'un des problèmes auxquels les femmes sont confrontées. Notre coopérative vise à aborder tous les problèmes de manière globale et équilibrée. La solution à ces problèmes ne commence pas avec les drogues, mais avec l'inclusion et la cohésion sociales. La réduction des risques n'est pas seulement un service, c'est une perspective. Ce sont des questions politiques et pas uniquement des questions de santé ».



TElles fabriquent également leurs propres masques de protection

Quand Aura quitte Metzineres, les préparatifs battent leur plein non seulement pour la paella mais aussi pour Metzradio¹², le programme radio en ligne que les femmes enregistrent chaque semaine avec une autre ONG, Raval-Tep, et avec le soutien du Théâtre itinérant Arnau¹³. À l'antenne, elles évoquent la violence que les femmes subissent chaque jour, la situation de la COVID-19 et les évolutions qui affectent le quartier dans lequel elles vivent, comme l'embourgeoisement croissant du Raval.

Au refuge, Aura rencontre Mar en compagnie d'une jeune assistante sociale qui lui explique le règlement intérieur du refuge. Mar est aujourd'hui l'une des 70 personnes du foyer municipal géré par l'association Bienestar y Desarrollo¹⁴ (ABD) et l'Agence de santé publique de Barcelone. Aura collabore avec le personnel du refuge sur la manière de s'occuper des femmes. Elle a développé sa philosophie de la réduction des risques en tenant compte du genre durant ses études et ses activités à l'étranger, à Vancouver, en Colombie et au Costa Rica. Premièrement, toute intervention et tout service de réduction des risques doit comporter des éléments à bas seuil pour éviter l'exclusion des personnes ayant besoin d'aide. Deuxièmement, rien n'est impossible. Même les obstacles administratifs les plus complexes peuvent être franchis. La coopération avec le refuge est un bon exemple de son troisième principe : les services de santé et les services sociaux doivent être étroitement liés. En collaboration avec le personnel du refuge, elle discute de l'orientation des femmes d'un service à l'autre.

Au refuge, Aura rencontre également d'autres femmes qui y vivent - tout le monde se réjouit du rétablissement de Mar. « Tu es une vraie survivante, Mar ! ». Le vendredi, Aura repasse par Metzineres. Le moment est venu de prendre une assiette de paella avec les femmes, ainsi qu'avec les gens du quartier, d'écouter le podcast en direct et de souhaiter un bon week-end à tout le monde.



Le partage de l'information est un acte de bienveillance : Trois exemples de ressources en ligne sur la COVID-19 et le PWUD

par Robert Teltzrow, expert en politique en matière de drogues

Dans le cadre d'une crise sanitaire comme la pandémie de COVID-19, des informations fiables sont nécessaires. Les responsables et les experts dans le domaine des drogues doivent savoir ce qu'il faut faire pour protéger la santé et le bien-être de toutes les personnes, y compris les groupes vulnérables tels que les consommateurs de drogues. En raison de la nouveauté du virus SRAS-CoV-2, il est nécessaire que les informations susceptibles de sauver des vies soient mises

à disposition rapidement et globalement afin que les responsables politiques en fassent usage. De nombreuses organisations internationales ont réagi en créant des ressources en ligne sur lesquelles elles rassemblent, structurent et partagent des documents importants liés à la COVID-19 et aux drogues, tels que des lignes directrices, des documents de recherche et des cas pratiques. Nous présentons ici trois organisations et leurs pages web.

HARM REDUCTION MUST GO ON

COVID-19
resource centre

“La réduction des risques doit se poursuivre”¹⁵

Correlation – Réseau européen
de réduction des risques



- Expériences d'organisations de réduction des risques à travers l'Europe.
- Déclarations, prises de position, lignes directrices et protocoles sur les questions liées à la consommation de drogues, à la prostitution, aux sans-abri, aux prisons, au genre et à l'orientation sexuelle, au VIH/hépatite C/tuberculose, etc.
- Liens vers des formations en ligne, des débats et des podcasts.

[WEBSITE](#)



Save lives and protect people

**“Sauvez des vies -
Protégez des personnes”¹⁶**

Groupe Pompidou
du Conseil de l'Europe



- Exemples concrets de travailleurs de première ligne à l'usage des responsables et des professionnels.
- Disponible en 6 langues.
- Les professionnels sont invités à partager et à publier leurs expériences sur la plateforme.
- Collaboration du Groupe Pompidou avec Correlation - Réseau européen de réduction des risques, et la Fédération européenne des communautés thérapeutiques (EFTC)

[WEBSITE](#)

COVID-19 and drugs

**“COVID-19 et les drogues et
COVID-19 Resource Page”¹⁷**

Observatoire européen des drogues
et des toxicomanies - OEDT



- Collection de ses propres publications sur la COVID-19 et les drogues.
- Actualités et événements récents.
- Une médiathèque avec vidéos et infographies.
- Liens utiles spécifiquement sélectionnés pour les prestataires de services de lutte contre la drogue, les PWUD et les services pénitentiaires.

[WEBSITE](#)



Renforcer les liens en tirant les leçons des crises

Eberhard Schatz, coordinateur à Correlation - Réseau européen de réduction des risques, et Thomas Kattau du Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe, discutent de la réponse des organisations de réduction des risques et des administrations nationales à la crise liée à la COVID-19.

Comment la communauté de la réduction des risques a-t-elle réagi à la pandémie de COVID-19 ?

Eberhard : Nous avons été impressionnés de voir comment les membres de notre réseau européen, et la plupart des services locaux de réduction des risques, ont réagi aux enjeux liés à cette nouvelle situation. Cela a fonctionné parce que les organisations de réduction des risques et les organisations sur le terrain ont l'expérience nécessaire pour fonctionner dans des circonstances difficiles. Cela les rend flexibles et les rend aptes à innover. Ce sont deux qualités particulièrement précieuses en temps de crise.



Les organisations sur le terrain ont l'expérience nécessaire pour travailler dans des conditions difficiles

Comment les pays européens ont-ils réagi ?

Thomas : Dans la plupart des pays européens, les administrations et les prestataires de services publics ont également réagi avec beaucoup de souplesse. Peut-être ont-ils tiré les leçons de la crise financière de 2008. La fermeture des services à bas seuil pour les personnes qui s'injectent des drogues dans le but de réduire les dépenses publiques a été une erreur qui a entraîné une épidémie de VIH/sida. Cette expérience négative a permis de comprendre que les plus vulnérables constituent également un groupe à haut risque. Il est à craindre que les consommateurs de drogues deviennent des « super propagateurs », faisant courir de grands risques à ceux qui travaillent avec eux et aux autres.



Il est à craindre que les consommateurs de drogues ne deviennent des super propagateurs

Qui a fait quoi, et bien ?

Thomas : On peut affirmer qu'en plusieurs lieux, la pandémie a entraîné des changements qui étaient paralysés par des controverses politiques. L'objectif commun de sauver des vies et de protéger les populations l'a emporté sur les questions idéologiques. Par exemple, pendant la crise, les administrations européennes ont prouvé leur capacité à adapter avec souplesse les réglementations au profit des populations et dans l'intérêt de la santé publique. Cette souplesse a permis d'apporter les changements demandés depuis longtemps. L'augmentation des doses à emporter et les nouvelles formes de distribution des médicaments utilisés pour la substitution des opioïdes ne sont que quelques exemples.



Les spécialistes de la réduction des risques sont des experts en matière d'hygiène

Eberhard : La coopération au niveau local a également été remarquable : les municipalités, les services de santé, les centres d'accueil, les refuges et les logements ont mis en place des projets pour éviter la multiplication des souffrances et des risques pour les plus vulnérables. Grâce à cette collaboration, moins d'utilisateurs de ces services ont été exposés. Et les spécialistes de la réduction des risques sont des experts en matière d'hygiène. Cela explique pourquoi les utilisateurs de ces services n'ont pas été plus nombreux à être infectés par la COVID-19.

Qu'est-ce qui aurait pu être fait différemment ?

Eberhard : Il est facile de juger ses actions avec le recul. Au moment où la COVID-19 a frappé l'Europe, il était urgent de réagir et de mettre en place des mesures de protection. Certains lieux et services ont fermé par crainte de créer des foyers d'infection. Ce fut contre-productif parce que les personnes utilisant les services de réduction des risques n'ont pas su où aller pour obtenir des informations et de l'aide. Une autre erreur a été de mettre fin à certains programmes efficaces et fructueux au cours de l'été 2019, tels que les projets de logement pour les sans-abri, et même la distribution de méthadone.



Dans les affaires internationales, la coopération est parfois difficile

Thomas : Il y a également eu des lacunes au niveau international. Certaines organisations internationales doivent mieux comprendre les activités de chacun pour produire de véritables synergies par la co-création de réponses. Mais comme c'est souvent le cas dans les affaires internationales, la coopération est parfois difficile.

Quelle est la principale leçon à tirer de la réponse à la pandémie ?

Eberhard : Malgré toutes les réactions positives mentionnées, la crise de COVID-19 nous montre que les politiques en matière de drogues dans la plupart des pays européens ne sont pas assez souples. Certains travailleurs de terrain ont dû contourner les lois existantes pour continuer à apporter un soutien. À titre d'exemple, dispenser une quantité de médicaments de substitution supérieure à celle habituellement autorisée, pour les patients inscrits à un traitement de substitution aux opiacés, afin qu'ils puissent rester chez eux plus longtemps. Il ne faut pas éliminer quelque chose de bon en essayant de se débarrasser de quelque chose de mauvais : les responsables politiques européens doivent réagir maintenant et créer un cadre juridique pour empêcher la résurgence des épidémies toujours en cours : VIH, VHC et surdoses de drogue.



Les nouvelles idées ont fonctionné dans la pratique parce qu'elles ont été développées en collaboration avec les bénéficiaires

Thomas : Les responsables politiques doivent réagir, ce qui était impossible au début de la pandémie, car changer de politique est en temps un processus complexe. En temps de crise, il importe que les modifications des règlements soient apportées plus rapidement au niveau administratif. Pour en revenir à la question, la première leçon que j'ai tirée de la pandémie est que la crise de la COVID-19 peut apporter des changements en montrant ce qui peut fonctionner différemment et mieux. Un exemple est celui des services à bas seuil qui ont prouvé leur valeur pendant de nombreuses années mais qui n'ont été politiquement acceptés qu'à la suite de la crise du VIH/sida dans les années 1990. La deuxième leçon est que les bénéficiaires des services de lutte contre la drogue doivent devenir des partenaires. Bon nombre des réponses flexibles et des nouvelles idées ont bien fonctionné dans la pratique parce qu'elles ont été élaborées en collaboration avec les bénéficiaires. De manière impressionnante, nous avons vu comment cela a fonctionné efficacement dans le domaine de la réduction des risques, du traitement TSO et d'autres services à bas seuil.

Quelles sont les difficultés à venir ?

Thomas : La pandémie de COVID-19 affectera tous les déterminants de la santé, exacerbant encore les inégalités existantes et entraînant la détérioration de la santé physique et mentale. Il a été démontré que ces effets touchent principalement les groupes vulnérables, y compris les consommateurs de drogues. En temps de crise, la consommation de drogues augmente souvent. De plus, des comportements discriminatoires envers les consommateurs de drogue ont tendance à apparaître. Il convient de rappeler dans ce contexte que tous les États membres du Conseil de l'Europe ont l'obligation, en vertu d'instruments juridiques internationaux et nationaux, de sauvegarder les normes fondamentales des droits de l'homme et de l'État de droit. Par conséquent, les gouvernements doivent, en priorité, identifier et fournir des soins médicaux et une assistance sociale équitables à tous ceux qui en ont besoin, y compris la fourniture de services de réduction des risques.



Nous devons mettre fin à la criminalisation de la consommation de drogues en tant que source de stigmatisation, de discrimination et de marginalisation.

Eberhard : Exactement ! Voilà pourquoi nous devons parvenir à une couverture complète des services de réduction des risques - y compris les salles de consommation à moindre risque, la distribution de naloxone, la réduction des risques en prison, l'élimination du VHC et les mesures de réaction aux risques des nouvelles substances psychoactives. Pour y parvenir, nous devons plaider pour mettre fin à la criminalisation de la consommation de drogues car elle est source de stigmatisation, de discrimination et de marginalisation.

Quels sont les avantages d'une collaboration telle que cette publication ?

Eberhard : La collaboration est la potion magique dont nous avons besoin pour faire face efficacement à une crise comme la pandémie de COVID-19. Correlation collabore avec le Groupe Pompidou, car son réseau nous aide à toucher les parties prenantes et les responsables politiques dans toute l'Europe.

Thomas : Il en va de même pour nous. La coopération est essentielle. Correlation permet au Groupe Pompidou de mieux connaître et comprendre les besoins des personnes avec lesquelles nous n'avons pour la plupart qu'un contact indirect : les travailleurs de première ligne et aussi les consommateurs de drogues. Par ailleurs, la collaboration avec les organisations de la société civile est synonyme de démocratie et, par conséquent, un impératif pour le Conseil de l'Europe.





Les voix de l'Europe : La lutte de Kamila pour la garde de son fils

Kamila de Cracovie, en Pologne, est en voie de se rétablir de sa dépendance aux drogues afin de retrouver la garde légale de son fils. Elle bénéficie d'un soutien par le biais d'un centre d'accueil.

Lorsque la pandémie de COVID-19 a atteint Cracovie, Kamila était sur le point de reprendre pied. Cracovie, le « Paris sur la Vistule », est l'une des destinations les plus populaires en Pologne pour les touristes étrangers. Ou plutôt, elle l'était. À cause des restrictions de voyage en Europe, les touristes ont cessé de se rendre à Cracovie et de nombreux consommateurs de drogues n'ont plus les mêmes sources de revenus que celles offertes par le tourisme.

Kamila s'est mise à consommer de la drogue à l'école et a donc développé une forte dépendance aux opioïdes. Elle a commis des délits mineurs pour financer sa dépendance, et elle est sans domicile fixe. Cependant, Kamila a un but : récupérer la garde légale de son fils qu'elle a perdu à cause

de son addiction et de son mode de vie précaire. Pour y parvenir, elle est prête à changer de vie. Cela implique de réduire, ou d'arrêter, la consommation de drogues illégales. Et d'éviter les mélanges de drogues bon marché et très dangereuses qui sont de plus en plus disponibles en Pologne depuis le début de la pandémie. Certaines des drogues en vente dans les rues contiennent désormais du fentanyl, un opioïde synthétique, qui peut rapidement entraîner des surdoses mortelles en raison de sa puissance et de son caractère imprévisible. « Même moi, je n'y toucherais pas », dit Kamila, un sourire légèrement sarcastique. La tentation d'acheter des opiacés synthétiques moins chers est grande pour de nombreuses personnes dépendantes aux opioïdes.



Ma prochaine étape consistera à trouver un thérapeute et à obtenir un accompagnement personnalisé



Afin d'obtenir la garde de son fils, Kamila doit démontrer aux services sociaux qu'elle est sur la voie de la guérison. Et, en effet, elle fait des progrès. Malgré la crise du marché du travail, elle a obtenu un job à distance chez « Mystery Shoppers », une société d'études de marché qui collecte et analyse la qualité des produits ou des services des magasins. Et bien que les services de santé polonais soient soumis à une forte pression en raison de la pandémie, elle a trouvé un psychiatre qui lui a permis de s'inscrire à un programme de substitution aux opiacés. Le médecin lui prescrit électroniquement de la buprénorphine. Chaque jour, elle prend cet opioïde à action prolongée qui diminue son besoin. « Ma prochaine étape sera de trouver un thérapeute et d'obtenir un soutien psychologique personnel », explique Kamila, tout en vérifiant les messages sur son téléphone. La plupart des services en Pologne, y compris le Centre polonais de protection sociale (MOPS), sont passés aux télécommunications et à la correspondance par e-mail. Pour Kamila, la survie passe par la maîtrise des arcanes de l'administration.



Le centre d'accueil constitue également mon bureau à domicile

Kamila fait preuve de prudence lorsqu'elle interagit avec les autres. Elle comprend la nécessité de maintenir une distance physique pendant la pandémie. Elle craint d'attraper la COVID-19 en raison de son asthme. C'est pourquoi elle prend la protection personnelle très au sérieux et échange régulièrement ses anciens masques contre des neufs. « Je suis ravie que le centre d'accueil Cracovie 19¹⁸ les fournisse gratuitement ». Depuis octobre 2020, elle s'y rend presque tous les jours pour dormir, laver ses vêtements et obtenir une boisson et un repas chauds. « Le centre d'accueil constitue également mon bureau à domicile » s'amuse Kamila. « Je viens vraiment ici pour travailler. Et surtout, ici, je peux discuter avec les travailleurs sociaux de mes démarches juridiques pour récupérer mon fils ».



Hans Wolff: Il y a vraiment urgence

Le professeur Hans Wolff, membre du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT)¹⁹, à propos de l'impact de COVID-19 sur les activités de prise en charge des personnes qui consomment des drogues dans les prisons européennes.

Quels sont les services offerts par les prisons européennes aux personnes souffrant de troubles liés aux addictions ?

Dans la plupart des 47 États membres du Conseil de l'Europe, il existe des programmes pour les consommateurs de drogues, mais ceux-ci se limitent principalement au traitement par agonistes opioïdes (TAO). Il manque une sensibilisation à l'importance des programmes de réduction des risques, tels que les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, indispensables pour prévenir les transmissions du VIH et de l'hépatite C. Malheureusement, ils ne sont pas accessibles à la majorité des personnes en prison.



Les prisons européennes ne sont pas sensibilisées à l'importance des programmes de réduction des risques

Quels sont les avantages d'une aide extérieure ?

Ils sont nombreux ! La plupart des programmes destinés aux personnes qui consomment des drogues en prison sont gérés par les services de soins de santé qui collaborent avec des organisations externes. En soi, la participation des ONG est une bonne chose car elle ouvre les prisons au monde extérieur et contribue à la continuité des soins. Toutefois, il est important que ces services de santé essentiels soient davantage développés, institutionnalisés par l'État et rattachés au système général de soins de santé.

Quelles sont les difficultés rencontrées par les prisons face à la pandémie de COVID-19 ? Sommes-nous en présence d'une urgence sanitaire ?

Il y a effectivement urgence ! À bien des égards, les prisons sont un milieu à risque élevé. D'un point de vue sanitaire, les personnes incarcérées enregistrent une proportion plus élevée de maladies physiques et mentales, ainsi que de troubles liés à la consommation de substances, que la population générale. Cette prévalence est encore plus élevée dans la population des personnes qui consomment des drogues en prison ou qui en ont consommé. Ces comorbidités augmentent le risque d'infections COVID-19. En outre, certaines prisons européennes ont des normes d'hygiène peu élevées et sont surpeuplées, ce qui rend plus difficile la distanciation physique. Une gestion efficace de la COVID-19 nécessite une étroite collaboration entre les services de santé dans les prisons, l'administration pénitentiaire et les autorités de santé publique. Cette coopération est sous-développée dans la plupart des pays, ce qui complique encore la gestion actuelle de la crise.

Quelle a été la réaction des prisons européennes à la pandémie jusqu'à présent ?

Il est possible de dresser un bilan mitigé et provisoire : dans la plupart des prisons, des mesures rapides et de grande envergure ont été prises pour contenir la propagation du virus. Au cours de la première vague, il n'y a eu que quelques foyers locaux. Les mesures de confinement ont eu quelques effets secondaires : les détenus ont été gravement touchés par les restrictions de contact qui ont limité toute visite extérieure. En conséquence, des émeutes ont eu lieu dans certaines prisons européennes. Afin de maintenir la communication avec le monde extérieur, la plupart des prisons

autorisent les détenus à communiquer par vidéoconférence et par des appels téléphoniques. Nombre de pays se sont penchés sur la question de la surpopulation carcérale afin de prévenir les infections dues à des contacts trop étroits. En France, par exemple, la population carcérale a été réduite de 13 500 personnes. Malheureusement, après la première vague, le nombre de détenus a encore augmenté et il est resté élevé lors de la deuxième vague.

Quelles ont été les conséquences des mesures de confinement sur la situation des consommateurs de drogues ?

Les services de santé et de lutte contre les addictions dans les prisons européennes ont été affectés par la mise en œuvre des mesures de confinement. La plupart des pays ont continué à fournir des traitements de substitution aux opioïdes, mais de nombreux services liés aux addictions ont été restreints, notamment les activités de groupe et les thérapies en tête-à-tête.



La plupart des pays ont continué à fournir des traitements de substitution aux opioïdes

Ces mesures étaient nécessaires, mais à long terme, des solutions doivent être trouvées pour limiter les effets secondaires. La limitation des contacts et l'arrêt de toute activité de groupe peuvent entraîner un stress accru pour les détenus et exacerber les troubles mentaux et physiques de toutes sortes, y compris le besoin de drogue. Il faut donc s'attendre à des revers dans les succès des traitements précédents.

Avez-vous observé une quelconque négligence des besoins des personnes souffrant de troubles liés à la consommation de substances dans les prisons en raison de la pandémie ?

Les insuffisances déjà existantes avant la pandémie ont été rendues plus visibles et ont été aggravées. L'un des principaux problèmes est le manque de personnel formé au COVID



parmi les travailleurs de la santé et le personnel pénitentiaire, ce qui réduit l'offre de traitement. Cette situation touche une population vulnérable dont la santé mentale est précaire. Les populations carcérales souffrent déjà d'une augmentation du taux de suicide. Un stress prolongé et une réduction des soins de santé mentale constituent un mélange dangereux. Il est important ne pas rejeter le positif en même temps que le négatif : le confinement d'autres maladies infectieuses, telles que le VIH ou l'hépatite, ainsi que le soutien psychologique doivent également être maintenus pendant la pandémie, voire renforcés. Les consommateurs de drogue qui sortent de prison doivent être pris en charge par des prestataires de soins de suivi pour permettre leur réinsertion sociale.

Quelles leçons pouvons-nous tirer de la pandémie de COVID 19 ?

La pandémie souligne la nécessité de disposer dans les prisons de soins de santé fiables et de qualité. Les équipes doivent non seulement être compétentes en matière de soins, mais aussi être capables de gérer les épidémies et de mettre en œuvre des programmes de prévention efficaces. Toutes les mesures de confinement en vigueur dans la population générale devraient également être mises en œuvre dans les prisons de manière appropriée et proportionnée, conformément au principe d'équivalence. Parallèlement, ces mesures ne devraient jamais entraîner de traitement inhumain ou dégradant.

La pandémie peut donc aussi apporter un changement positif ?

Nous ne le savons pas encore, mais la pandémie devrait être utilisée pour remettre en question l'approche générale de la criminalité, le système de sanctions et le système carcéral. Ces considérations sont déjà bien avancées dans certains pays en raison de l'inefficacité de la « lutte contre les drogues ».



La pandémie peut contribuer à inspirer et à repenser l'utilisation de la détention comme sanction

La pandémie peut contribuer à inspirer et à repenser l'utilisation de la détention comme sanction. Les alternatives à l'emprisonnement peuvent contribuer à réduire le nombre de personnes incarcérées en offrant des programmes de réhabilitation de grande qualité visant à prévenir les rechutes et les récidives.

A présent, que faut-il faire ?

Il est important d'évaluer et d'analyser la première année de la COVID-19. Le fait que les prisons aient suivi des stratégies différentes peut notamment être exploité pour identifier et comparer les stratégies efficaces. Inversement, cela signifie qu'il faut recenser les stratégies qui ont échoué et qui ont augmenté le niveau de stress déjà élevé dans les prisons. À cette fin, nous devons instaurer une coopération et un échange d'expériences entre les prisons aux niveaux local, national et international.

Mais cela révèle également une grande faiblesse du monde carcéral : l'activité scientifique, et surtout l'évaluation des mesures, est rarement mise en œuvre. En règle générale, les données ne sont pas collectées et, si elles le sont, elles ne sont pas publiées ou partagées avec d'autres agences. La pandémie illustre clairement l'importance de l'évaluation, de la transparence et des échanges scientifiques dans les prisons.



Les voix de l'Europe : Le Women's Club

Rares sont les pays européens qui ont réagi aussi radicalement à la pandémie de COVID 19 que la Géorgie. Les efforts pour contrôler le virus ont rendu difficile pour Marina la poursuite de son traitement.

Le 26 février 2020, la Géorgie a signalé son premier cas de COVID-19 et son gouvernement a rapidement réagi par un confinement radical : les écoles, la majorité des magasins et les transports publics ont été fermés. Le pays a instauré un couvre-feu nocturne, bloqué la circulation interurbaine et, parfois même, interdit presque toute circulation automobile. « J'ai dû marcher deux heures - aller et retour - pour me rendre au programme de méthadone lorsque le premier confinement a été annoncé », relate Marina. « Chaque semaine. Vous savez, ils nous donnent des médicaments pour une durée de cinq jours ». Le traitement de substitution avait stabilisé la vie de Marina. Elle avait trouvé un emploi dans un projet de l'ONG « Tanadgoma »²⁰, qui fournit des services de santé essentiels aux consommateurs de drogues (PWUD).



La culture géorgienne est patriarcale. Nous souhaitons changer cela !

Marina est une des fondatrices et membre du Women's Club - une initiative de l'ONG qui permet aux femmes ayant des antécédents d'addictions de parler de la stigmatisation dont sont victimes les femmes souffrant de troubles liés aux addictions. Avec d'autres membres du Club, elle milite pour un meilleur accès à des services de santé tenant compte des différences entre les sexes. Une

fois par semaine, elles abordent des questions essentielles telles que « Comment les femmes stigmatisées en raison de leur addiction maintiennent-elles leur estime de soi ? » ou « Comment le fait de se remettre d'une addiction affecte-t-il le rôle de mère ? ». La Géorgie a encore beaucoup à apprendre en matière d'intégration des questions de genre car la culture géorgienne est patriarcale », explique-t-elle, « mais nous souhaitons changer cela ! ».

Bien des choses se sont passées depuis les premiers jours du confinement. Au début, Marina était optimiste. Son mari et elle avaient un emploi leur permettant de couvrir les coûts de leur loyer et de leurs produits de nécessité. Même le Women's Club a poursuivi ses activités, bien que seulement en ligne. Mais les problèmes ont commencé.



Nous sommes très reconnaissants du soutien apporté par le projet Tanadgoma

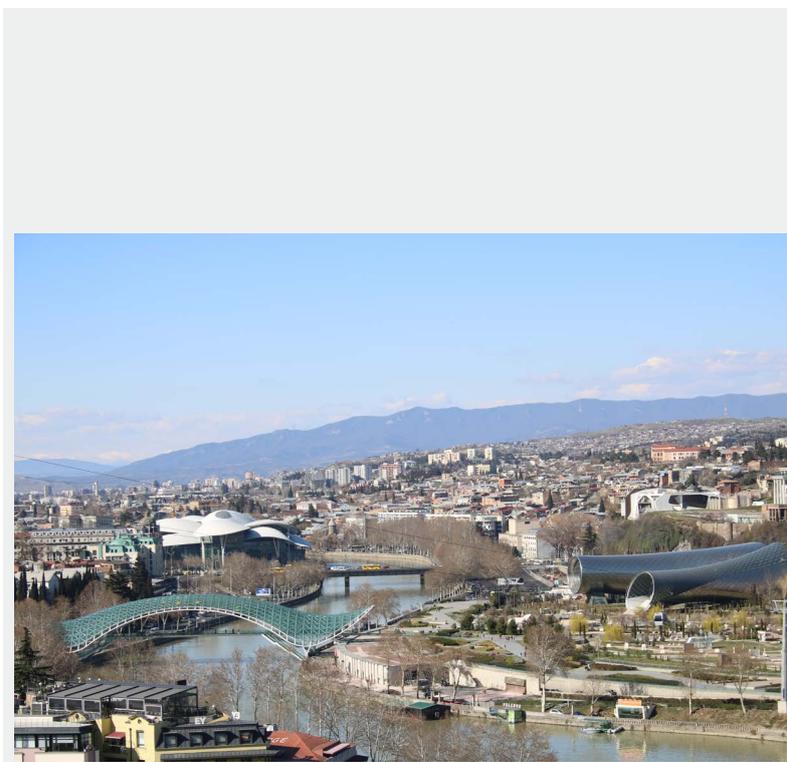
Plus la crise durait, moins le mari de Marina pouvait vendre les objets artisanaux qu'il créait. Ils n'avaient plus les moyens de payer leur appartement et ont dû déménager vers un logement moins cher. Puis une deuxième fois. Leur troisième appartement, qu'ils occupent depuis le début de la pandémie, n'est plus en centre-ville. Par conséquent, ils ne peuvent se rendre au centre de traitement qu'en taxi. Mais ils n'en ont généralement pas les moyens.

« Certains jours, je n'ai plus de méthadone et je ressens des symptômes de manque », explique Marina avec un regard inquiet. Leur situation médicale est critique :

Les symptômes typiques de manque incluent anxiété, vomissements, diarrhée, transpiration et augmentation du rythme cardiaque. Et - comme si cela ne suffisait pas - vient la forte envie de consommer de l'héroïne ou toute autre

drogue illicite, avec tous les problèmes sanitaires, économiques et sociaux que le traitement de substitution vise à atténuer.

Toute personne en Géorgie prise en flagrant délit de possession de drogues illicites est passible de lourdes peines, même pour de petites quantités. Marina en a déjà fait l'expérience dans le passé. Pour éviter la prison, Mariana doit continuer sa thérapie. Mais sa peine avec sursis a aussi eu un effet positif : le service de probation vient en aide à Mariana durant la crise en lui fournissant de la nourriture. De nombreuses femmes du Women's Club sont dans une situation similaire à celle de Marina. Elles dépendent du soutien des travailleurs sociaux. « C'est aussi pourquoi nous sommes si reconnaissants pour le soutien du projet Tanadgoma », confie Mariana à Vazha Kasrelishvili, l'une des coordinatrices de l'ONG. « Sans les médicaments et le matériel d'hygiène distribués, la situation serait beaucoup plus difficile pour nous, les femmes ».





Perspectives

Par Denis Huber, Secrétaire exécutif du Groupe
Pompidou du Conseil de l'Europe

Les travailleurs sur le terrain, les experts et les consommateurs de drogue sont unanimes : les services de traitement des addictions et de réduction des risques sont des services essentiels qui permettent de sauver des vies et de protéger les populations. Ils sont particulièrement importants en ces temps où la pandémie affecte durement les plus vulnérables. Le virus ne fait pas de discrimination entre les personnes, il menace tout le monde. Mais ses effets sont parfois les plus dévastateurs pour ceux qui se trouvent déjà dans une position vulnérable. Il est donc indispensable de rendre les soins de santé et l'aide sociale aussi facilement accessibles que possible. Les services à bas seuil pour les consommateurs de drogues en sont un élément essentiel.

Il existe un risque qu'à la suite de la pandémie, la baisse des budgets publics et la dette nationale élevée entraînent une réduction des services sociaux et de santé. Ces services sont plus que jamais essentiels, car ils assurent le droit à la dignité humaine. Ce document est un plaidoyer en leur faveur. Nous voulons non seulement rappeler que les droits de l'homme doivent aussi être renforcés pendant la pandémie, mais aussi apporter des témoignages sous forme de rapports d'expériences vécues.

Chaque crise offre une opportunité de changement et d'amélioration. Il ne s'agit pas de simples améliorations, mais de mesures garantissant le respect des droits de l'homme. Le progrès ne peut se faire que par petites étapes. Un pas dans cette direction consiste à identifier des exemples de pratiques prometteuses et à évaluer les innovations réalisées durant la pandémie. Cela inclut des changements de politique visant à améliorer et à simplifier l'accès aux services pour les consommateurs de drogues, notamment en repensant les règles de distribution des médicaments de substitution.

Grâce aux vaccins prometteurs contre la COVID-19, il semble que la pandémie puisse être maîtrisée à moyen terme. Mais il n'est pas exclu que de nouvelles maladies infectieuses, ou de nouveaux variants de la COVID-19, émergent et entravent l'immunisation. Afin de préparer l'avenir, il convient de jeter les bases d'un soutien continu aux interventions systémiques en faveur des consommateurs de drogues. Cela signifie que tous les pays doivent tout mettre en œuvre pour que les soins de santé et l'aide sociale soient accessibles à tous, et que les innovations sur le terrain et tous les moyens nécessaires soient utilisés pour mener à bien des interventions visant à sauver des vies et à réduire les risques, en se fondant sur le concept de la dignité humaine. C'est pour cela que nous devons tous nous battre. Ensemble. Aujourd'hui et demain.

References

1. OEDT (2020), Impact de COVID-19 sur les modes de consommation de drogue et les méfaits de la drogue et les réponses apportées dans les pays de la politique de voisinage de l'Europe de l'Est, briefing de l'OEDT sur les tendances : www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc-publication/impactcovid-19-east-enp-countries
2. OEDT (2018), Prévention des décès par surdose en Europe, Perspective de l'OEDT en matière de drogues : www.emcdda.europa.eu/publications/pods/preventing-overdose-deaths
3. OEDT (2018), Prévention des décès par surdose en Europe, Perspective de l'OEDT en matière de drogues : www.emcdda.europa.eu/publications/pods/preventing-overdose-deaths
4. Street magazine „Erlık Oslo“: www.erlik.no
5. L'Association pour une politique humaine en matière de drogues : www.fhn.no
6. Association allemande de lutte contre le sida : www.aidshilfe.de
7. akzept e.V.: www.akzept.eu
8. JES Federal Association: www.jes-bundesverband.de
9. Prise de position “New Normality”: https://vistaberlin.de/fileadmin/pdf/Stellungnahmen/Positionspapier_NeueNorma-litaet_final.pdf
10. Metzineres: www.metzineres.net/
11. Par souci de lisibilité du texte, le terme « femmes » est utilisé de manière inclusive dans le reste du texte et inclut également les personnes transgenres et non binaires.
12. Metziradio: www.ivoox.com/podcast-metziradio_sq_f11130212_1.html
13. Théâtre itinérant Arnau : www.barcelona.cat/teatrearnau
14. Bienestar y Desarrollo Association : www.abd.org/en/
15. Correlation - Réseau européen de réduction des risques : COVID-19 Centre de ressources : www.correlation-net.org/harm-reduction-must-go-on
16. Groupe Pompidou, Correlation, Fédération européenne des communautés thérapeutiques : Sauvez des vies - Protégez des personnes : www.savelivesprotectpeople.net
17. OEDT: COVID-19 et drogues : www.emcdda.europa.eu/topics/covid-19 & www.emcdda.europa.eu/publications/ad-hoc/covid-19-resources_en
18. CENTRE D'ACCUEIL Krakowska 19: www.drop-in.krakow.pl/dropin_en.html
19. Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT): www.coe.int/en/web/cpt
20. Tanadgoma: www.tanadgoma.ge

De nombreuses personnes luttent de toutes leurs forces contre la pandémie de COVID-19, mais elles n'attirent pas toutes l'attention du public. Parmi elles, on trouve les travailleurs de première ligne qui continuent à fournir des services de santé indispensables aux personnes qui consomment des drogues. Chaque jour, elles prennent la défense d'un groupe de personnes parmi les plus vulnérables de la société : des personnes dont la dépendance à la drogue va souvent de pair avec des problèmes sociaux et de santé : comme l'infection par le VIH, le chômage ou l'absence de domicile fixe. Grâce à ce document, le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe et Correlation, le réseau européen de réduction des risques donnent la parole aux consommateurs de drogues et aux autres communautés marginalisées et mal desservies, ainsi qu'aux travailleurs sociaux et de santé qui fournissent des services dans des conditions difficiles en vue de mettre fin à l'épidémie de COVID-19. Il réunit des expériences précieuses et présente des réponses dont nous pouvons tirer des enseignements utiles à notre travail.

FRA

Correlation - Le réseau européen de réduction des risques (C-EHRN) travaille au renforcement des capacités, à la recherche et à la défense des droits et met en relation les services de réduction des risques, les organisations de terrain, les services communautaires, les instituts de recherche et les établissements de santé de toute l'Europe. Le réseau est hébergé par De Regenboog Groep - une ONG d'Amsterdam qui fournit des services aux groupes marginaux de la ville.

Le Conseil de l'Europe est la première organisation de défense des droits de l'homme du continent. Il est composé de 47 États membres, dont tous les membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme supervise la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.

