

FICHE INFO

DES RÉPONSES ADÉQUATES EN MATIÈRE DE DROGUE POUR LES MIGRANTS EN EUROPE

Pour les intervenant·es de réduction des risques

Qu'est-ce que SEMID-EU ?

SEMID-EU est un projet visant à combler les lacunes de savoir et de pratiques sur les usages de drogues dans les populations exilées en Europe, et à améliorer les politiques et les actions qui affectent ces groupes afin d'accroître leur accès à des services de santé de haute qualité, des traitements pour les addictions, des programmes de réduction des risques et des services de (ré)insertion. SEMID-EU se concentre sur les personnes exilées marginalisées, pour lesquelles des obstacles légaux, structurels, sociaux et personnels entravent l'exercice de leurs droits humains.

SEMID-EU est coordonné par Mainline, une organisation basée à Amsterdam dont la mission est d'améliorer la santé et la position sociale des personnes qui utilisent des drogues, sans exiger au préalable une réduction de la consommation, et dans le respect de la liberté et des possibilités des individus.

Cette publication a été produite par Correlation - European Harm Reduction Network pour SEMID-EU. C-EHRN (abrité par la Fondation De Regenboog Groep) est un réseau européen de la société civile et un centre d'expertise, qui réunit une diversité d'acteur·rices à différents niveaux dans le champ des usages de drogues, de la réduction des risques et de l'insertion sociale.

Introduction

Les migrations vers l'UE ont augmenté ces dernières décennies, notamment depuis l'Asie de l'Ouest et l'Afrique du Nord (AOAN), l'Afrique subsaharienne, entre pays membres de l'UE, et d'Ukraine. Les populations exilées peuvent avoir des historiques, des pratiques, des besoins et des droits différents en ce qui concerne les usages de drogues et la santé et elles peuvent être exposées à des usages à haut risque en raison de leur situation spécifique. Leur arrivée dans les pays de destination pose de nouveaux défis dans le contexte des services d'addictologie et de la réduction des risques.

Quelle est la situation actuelle ?

Les données sur la situation des migrants qui consomment des drogues dans l'UE sont limitées et divergent d'un pays à l'autre. En outre, bien que la littérature disponible indique que la consommation de drogues parmi les personnes exilées est généralement inférieure à celle de la population générale des États membres de l'UE, divers facteurs exposent les groupes de migrants à un risque accru de consommation de drogues dangereuses.

Ces facteurs de risque sont les suivants

- Pauvreté, chômage, sans-abrisme ;
- Désengagement, solitude et aliénation ;
- Traumatisme pré-, péri- ou post-migratoire et détérioration des conditions de santé mentale ... ;
- Manque (d'accès) de connaissances sur les systèmes de santé locaux, le traitement de l'addiction, la réduction des risques et les services d'insertion.

Au contraire, certains facteurs peuvent être protecteurs en ce qui concerne la consommation de drogues à haut risque au sein des personnes exilées. Par exemple :

- Disposer d'un réseau social sur lequel s'appuyer, être croyant (ce qui peut faciliter le premier) et être intégré ou accepté par les communautés locales du pays où l'on réside.

Accès et disponibilité des services de traitement de l'addiction pour les personnes exilées

Les services de traitement de l'addiction, de réduction des risques et de santé (mentale) déjà disponibles dans l'UE ne comprennent souvent pas de programmes adaptés aux besoins spécifiques des personnes issues de l'immigration (récente). Les besoins des personnes exilées qui consomment des drogues sont complexes et diffèrent considérablement de ceux des personnes qui consomment des drogues mais qui ne sont pas issues de l'immigration (récente), ainsi que des différentes sous-populations de personnes exilées. Par conséquent, les programmes et les interventions destinés aux communautés de personnes exilées devraient refléter cette diversité d'origines, de besoins et de situations.

L'analyse de l'existant a révélé qu'en Allemagne et en Espagne, les personnes exilées (en particulier les femmes) sont sous-représentées dans les services de traitement de l'addiction.

Certaines données s'écartent de cette tendance, comme celles de la Suède, qui ne montrent pas de différences significatives dans la représentation de la population migrante dans les services de traitement de l'addiction. Dans certains cas, cette sous-représentation ne concerne que des substances spécifiques, comme la cocaïne et les opioïdes en Allemagne.

Dans le cadre de la recherche participative communautaire (RPC), les participants ont déclaré avoir bénéficié de services de réduction des risques, de centres d'accueil ou d'autres programmes à bas seuil. Ces services les ont aidés à satisfaire leurs besoins fondamentaux en leur fournissant de la nourriture, un abri et des installations d'hygiène, et les ont soutenus dans leurs démarches médicales, juridiques et administratives. Cependant, bien que ces services soient jugés utiles, leur capacité à répondre aux besoins des usagers n'était parfois pas suffisante ou d'autres obstacles les empêchaient d'accéder à ces services.

Obstacles à l'accès des populations migrantes aux services de prise en charge de l'addiction

Les raisons pour lesquelles les personnes exilées sont sous-représentées dans l'accès aux services de traitement de l'addiction peuvent être attribuées à une série de facteurs personnels, sociaux et institutionnels. Il s'agit notamment de :

- L'absence de documents d'identification et de résidence légale, qui, dans certains pays, entraîne un refus d'accès à l'assurance maladie et aux soins et, par conséquent, le non-respect du droit à la santé pour tous les migrants.
- Le peu (d'accès) de connaissances sur les systèmes de santé locaux et "ne pas savoir par où commencer" pour obtenir des soins, ce qui est aggravé par les barrières linguistiques et culturelles.
- L'impossibilité d'accéder aux soins (notamment, mais pas seulement, à la thérapie) dans leur langue maternelle ou dans une langue qu'ils maîtrisent.
- L'inquiétude quant au risque de devenir visible pour les forces de l'ordre et d'être poursuivi légalement pour consommation de drogue.
- La méfiance à l'égard du système de santé en raison d'expériences négatives et de discriminations antérieures.
- De longs délais d'attente dus à la capacité limitée des prestataires de services.
- La honte et la stigmatisation liées à la consommation de drogues, qu'elles proviennent de la société ou qu'elles soient intériorisées.

Pourquoi travailler avec les personnes exilées ? Pourquoi maintenant ?

Les personnes exilées qui consomment des drogues sont exposés à des facteurs de risque qui peuvent conduire à une consommation de substances à haut risque et à des résultats négatifs pour la santé. Ces facteurs de risque vont de l'exclusion à la pauvreté, en passant par le sans-abrisme, la discrimination, les traumatismes, la détérioration de la santé mentale et le manque (d'accès) de connaissances sur les systèmes de soins de santé locaux.

Dans le même temps, ces communautés se heurtent à des obstacles importants qui les empêchent d'accéder aux soins de santé, à la réduction des risques et aux services de prise en charge de l'addiction. En outre, les services de ce type spécifiquement adaptés aux besoins des personnes exilées qui utilisent des drogues sont moins nombreux.

Il ne suffit pas que les services d'addictologie proposent des interventions de réduction des risques qui suivent l'approche type appliquée à leurs usagers nationaux. Au contraire, les interventions de réduction des risques doivent prendre en compte les besoins spécifiques des migrants qui consomment des drogues et les défis auxquels ils sont confrontés, qu'ils soient psychologiques, physiques ou sociaux. Par exemple, les personnes exilées qui utilisent des drogues peuvent avoir besoin non seulement d'un traitement ou d'interventions de réduction des risques, mais aussi de soins psychologiques tenant compte des traumatismes et de conseils concernant leur statut juridique. C'est pourquoi la présence de praticiens informés des procédures et des questions liées à la migration est essentielle dans ces services.

En outre, toutes les personnes exilées qui consomment des drogues n'ont pas des expériences comparables : les personnes exilées sans papiers, les réfugiés, les migrants économiques, les personnes exilées dans l'UE, tous doivent faire face à des défis différents, même s'ils se recoupent parfois en partie. Certains groupes de personnes exilées sont plus exclus socialement que d'autres et font l'objet d'une plus grande discrimination fondée sur la classe, la race, l'appartenance ethnique, le sexe, la sexualité ou le handicap. Ces groupes particulièrement marginalisés peuvent être sous-représentés dans les services de santé et peuvent donc bénéficier d'intervenantes mieux informées et préparées à satisfaire leurs besoins.

En conclusion, l'intégration de pratiques fondées sur la migration, ou travailler étroitement avec des organisations qui soutiennent les personnes exilées peut améliorer le travail des services de réduction des risques. Cela augmenterait leur capacité à atteindre des personnes exilées qui utilisent des drogues, de minimiser les risques d'effets néfastes sur la santé liés à la consommation de drogues, de réduire les préjudices résultant des politiques punitives en matière de drogues, de combler les écarts avec les autres services de soins de santé et de favoriser le bien-être général des personnes exilées dans l'UE.

Pour commencer

Intégrer des évaluations de la santé mentale et des pratiques de réduction des risques dans vos services, ou orienter les personnes vers d'autres organisations

- L'évaluation et les soins de santé mentale doivent tenir compte des migrations et des traumatismes et être disponibles dans plusieurs langues.

Accroître la capacité de vos services pour satisfaire les besoins des personnes exilées qui utilisent des drogues

- Former sur les questions culturelles spécifiques aux migrations et sur la sensibilisation linguistique le personnel des services de réduction des risques
- Impliquer les pairs, c'est-à-dire des personnes exilées qui utilisent ou ont utilisé des drogues, dans l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de vos services.
- Documenter votre travail sur l'accompagnement des personnes exilées dans vos services et demandez une reconnaissance, un soutien financier à vos financeurs.

Contribuer à l'élimination des principaux obstacles à l'accès à vos services pour les personnes exilées

- Conduire une revue de vos services pour évaluer s'ils présentent des barrières pour les personnes exilées qui utilisent des drogues
- Formaliser des livrets d'information facilement accessibles pour les personnes exilées dans plusieurs langues. Ils devraient comprendre des informations sur les droits des personnes exilées en matière de soins de santé, de réduction des risques et de traitement de l'addiction dans le pays, ainsi que sur les lois locales en matière de drogue. Des informations sur le fonctionnement des différentes substances, l'utilisation plus

sûre, la distribution du matériel et la prophylaxie des infections et une liste de services pertinents devraient également être disponibles.

- Impliquer des professionnel·les tels que des interprètes, des médiateur·rices multiculturel·les et des navigateur·rices pairs dans la conception et l'implémentation des services.
- Adopter une approche globale, combinant la réduction des risques, le traitement de l'addiction et d'autres formes de soins de santé avec une assistance médicale, juridique, linguistique, liée au logement et aux autres besoins.
- Veiller tout particulièrement à atteindre les sous-populations de personnes exilées qui consomment des drogues et qui sont sous-représentées dans les services de santé en raison d'une marginalisation accrue.
- Élaborer des protocoles pour lutter contre les comportements discriminatoires et les prévenir dans les services de santé, sociaux et médico-sociaux.

Plaider en faveur du droits à la santé pour toutes les personnes exilées, dont les personnes exilées qui utilisent des drogues.

Plus de ressources

Plus de ressources sur ce sujet ont été créées dans le cadre de SEMID-EU. Vous pouvez trouver plus d'informations ici :

- Recommandations pour les organisations qui promeuvent la santé et les droits des personnes exilées
- Recommandations pour les organisations de réductions des risques et intervenant·es
- Recommandations de politiques publiques et de pratiques à Amsterdam, Athènes, Berlin et Paris
- Outil d'évaluation pour les services
- Analyse et revue de littérature sur les personnes exilées qui utilisent des drogues dans l'UE
- Étude Delphi : Recommandations des experts des migrations et usages de drogues
- Recherche participatives et communautaire sur les besoins et les expériences des personnes exilées qui utilisent des drogues à Amsterdam, Athènes, Berlin et Paris and Paris



ISGlobal
Barcelona
Institute for
Global Health



This Policy Brief was funded by the European Union's Justice Programme – Drugs Policy Initiatives.

GHENT
UNIVERSITY

θετική Φωνή
αυθρησι+HIV

Fixpunkt

MAINline



DE REGENBOOG
GROEP



Correlation
European
Harm Reduction
Network

Cette publication a été produite par **Correlation - European Harm Reduction Network** pour SEMID-EU - C-EHRN (abrité par la **Fondation De Regenboog Groep**) dans le cadre du projet Services pour les migrants vulnérables qui utilisent des drogues dans l'UE (SEMID-EU) coordonné par **Mainline**. Elle est protégée par le droit d'auteur, la reproduction est autorisée, à condition que la source soit mentionnée. La préparation de ce rapport a été financée par le Programme Justice de l'Union Européenne – Initiatives de Politique en matière de Drogues. Le contenu de cette publication représente les vues des auteurs uniquement et leur seule responsabilité. La Commission Européenne n'accepte aucune responsabilité quant à l'utilisation qui peut être faite des informations qu'elle contient.

Correlation - European Harm Reduction Network
c/o De Regenboog Group
Stadhouderskade 159 | 1074BC Amsterdam | Pays-Bas

www.correlation-net.org

Titre original

Adequate drug-related responses for Migrants in Europe. Recommendations from the SEMID-EU project for harm reduction organisations and practitioners

Auteurs

[**Correlation - European Harm Reduction Network**]: Arianna Rogialli, Roberto Perez Gayo, Iga Jeziorska

Conception graphique

Daniela Fonseca

Remerciements

Tous les experts et professionnels de **Mainline**, **Université de Gand**, **ISGlobal - Institut de Santé Globale de Barcelone**, **Positive Voice**, **Fixpunkt e.V.**, **Gaïa Paris** et le Conseil Consultatif de SEMID-EU pour leurs retours et contributions à cette publication.