



Fédération Européenne des intervenants en
Toxicomanies

Chartes et Documents fondateurs

Site www.erot.org



FEDERATION EUROPEENNE DES INTERVENANTS EN TOXICOMANIE

PLATE-FORME

Cette plate-forme est le résultat d'une réflexion collective entamée depuis plusieurs années par des intervenants en toxicomanie des différents pays d'Europe, notamment lors du congrès international de LISBONNE en avril 1992, puis au fil des rencontres organisées par la Fédération ERIT (Association Européenne de Rencontre des Intervenants en Toxicomanie).

I/ LES TOXICOMANES SONT DES CITOYENS A PART ENTIERE

- 1) Les usagers de drogues et les toxicomanes sont des citoyens à part entière, avec leurs droits (droit à la santé, à l'emploi, au logement, à l'expression...) et leurs devoirs.
- 2) La toxicomanie révèle et génère des souffrances et des difficultés psychiques, physiques et sociales. Ces souffrances placent les sociétés européennes devant l'exigence de la prévention, de la solidarité et des soins.
- 3) La toxicomanie, même la plus prolongée, doit être considérée comme une situation provisoire et réversible.

II/ ACCES AUX SOINS ET RESPECT DES DROITS DE L'HOMME

4) Les personnes toxicomanes doivent avoir accès à tout moment où ils en ont besoin à une aide et à un traitement adaptés qui respectent leur dignité.

5) La finalité des prises en charge, tant dans leur conception que dans leur application, doit toujours être de rétablir les personnes toxicomanes dans une vie libre et responsable, et ne pas imposer leur maintien dans une institution ou une dépendance.

6) Il faut promouvoir les institutions thérapeutiques, médicales ou autres, qui favorisent l'insertion, le travail en réseau dans la communauté sociale et la qualité des soins.

7) Une importance accrue doit être accordée à la prévention par la lutte contre les exclusions, en s'attachant tout particulièrement aux réseaux relationnels, à l'éducation et aux perspectives d'avenir des enfants et des adolescents.

8) L'intervention en toxicomanie ne peut dépendre de la seule bonne volonté, du bon sens ou de l'expérience personnelle. Il est nécessaire de donner aux intervenants des compétences spécifiques, assises sur les données de la recherche en médecine et en sciences humaines, et des formations de base diversifiées (éducative, psychologique, médicale, sociale...) qui tiennent compte d'une approche interdisciplinaire des phénomènes de toxicomanie,

9) Il appartient aux autorités publiques et aux groupements professionnels d'exercer leur droit de regard sur l'éthique de toute pratique thérapeutiques ou préventive. Les institutions mercantiles ou discriminatoires qui tirent profit du travail des personnes toxicomanes, de leur vulnérabilité et de l'angoisse de leurs familles doivent être dénoncée.

III/ DES POLITIQUES COORDONNEES. A LA MESURE DES

BESOINS

10) Il est nécessaire d'établir des politiques de prévention, de traitement et d'insertion sociale qui articulent les différents domaines impliqués (santé, éducation, jeunesse, famille, protection sociale, justice, emploi, etc...) aux niveaux, européens, national, régional et local, en intégrant les actions publiques et privées.

11) La définition et la mise en oeuvre de telles politiques exigent des compétences techniques, la formation de tous les intervenants, l'encouragement à la recherche, la pluralité des modes d'intervention et leur complémentarité.

12) Il est indispensable que les instances politiques locales, régionales, nationales et européennes engagent des moyens financiers à la mesure de la gravité du problème. En particulier, les gouvernements doivent assumer leurs responsabilités pour garantir l'accès à des soins non coûteux et de qualité, et pour que soient respectés les droits et les libertés individuels des usagers de drogues.

13) Dans toutes les législations, l'usage de drogues ne doit plus être considéré au même titre qu'un délit commis à l'encontre des personnes ou des biens d'autrui. En particulier, l'usage de drogues ne doit plus être un motif d'emprisonnement ou d'alourdissement des peines d'incarcération. Il faut, au contraire, concevoir et encourager des mesures juridiques, sociales et sanitaires alternatives à la répression pénale de l'usage de drogues.

14) Dans le Droit du Travail et les législations sociales, les personnes toxicomanes en traitement doivent être considérées en situation de maladie dans les mêmes conditions que pour toute autre maladie.

15) Sécurité publique et santé publique ne doivent pas être mises en opposition ni être confondues. Les mesures de sécurité publique doivent favoriser l'accès aux soins et la

protection de la santé. Les traitements de la toxicomanie doivent respecter le libre choix des individus et ne pas reposer sur la contrainte ou devenir une forme de sanction.

VI/ IMPERATIFS DE SANTE PUBLIQUE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

16) Les usagers de drogues sont parmi les plus vulnérables et parmi les premières victimes de l'épidémie de SIDA. Il est indispensable de réduire les risques liés à la consommation de drogues, particulièrement la contamination par le VIH. Cela passe en premier lieu par l'éducation sanitaire, par des informations généralisées et adaptées et par toutes les actions qui contribuent à lutter contre l'exclusion ou la marginalisation des personnes toxicomanes,

17) Les usagers de drogues doivent être responsabilisés dans leur droit à la santé et la prévention. Ils doivent avoir accès à des seringues stériles, aux préservatifs et au dépistage du VIH. Le résultat du test doit rester strictement protégé par le secret médical. Toutes les personnes séropositives doivent être informées et soutenues, médicalement et socialement, y compris en prison.

18) L'augmentation du nombre d'usagers de drogues malades du SIDA exige que les mesures de soins et de soutien adéquates soient planifiées et accrues. Les personnes toxicomanes atteintes du SIDA doivent disposer d'accueils, de prise en charge et des traitements existants, sans ségrégation, au même titre que tous les autres malades du SIDA.

VII/ L'EUROPE REPOSE SUR DES ECHANGES ET DES COLLABORATIONS

19) Les modèles d'intervention en toxicomanie sont la résultante des contextes historiques, culturels, institutionnels et

juridiques propres à chaque pays, à chaque région. Ces modèles ne sont donc pas exportables, mais leur confrontation à travers des échanges et des collaborations concrètes permettra de faire émerger des convergences, des harmonisations et des progrès communs.

20) Les adhérents à la Fédération Européenne des Intervenants en Toxicomanie s'engagent à approfondir et à développer ces échanges et ces collaborations entre acteurs locaux des divers pays européens, en coopération avec les instances nationales et transnationales. Ceci dans le respect des pratiques de chacun et le respect des principes formulés dans cette plate-forme.

Liège, 20 Octobre 1993

Plate-forme adoptée par les associations d'intervenants en toxicomanie:

S.T.D. de la République de San Marino

I.C.T. Espagne

SCODA Angleterre

AFIT Belgique

ANIT Portugal

GREAT Suisse

ANIT France

ASIT Suisse

ERIT Italie

NEVIV Pays-Bas

OVDF Autriche

ASID Suisse

Last update 06/05/2003

Copyright © 2000, ERIT, all rights reserved

Mail questions to info@erit.org

Powered by jesmartin.com



APPEL DE PARIS

ERIT - FEVRIER 1996

L'abus des drogues n'est pas une question conjoncturelle et passagère, elle est enracinée au coeur de l'évolution de nos sociétés. Avec le renouvellement incessant des substances et des modes de consommation, avec l'extension des usages à toutes les couches sociales, avec les crises sociales qui amplifient les désarrois, nous devons réinventer et développer les moyens d'y faire face. Nous ne pouvons plus nous satisfaire de politiques simplistes et dépassées.

L'Europe doit s'engager activement dans cette voie.

Une politique des drogues en Europe doit être globale et s'intégrer dans une politique sociale d'envergure. Elle ne peut poursuivre le but de supprimer les drogues ni continuer de donner la priorité aux actions judiciaires et policières.

Que dire à ce propos de la peine de mort encore en vigueur dans 26 pays punissant les infractions liées à la drogue. Les professionnels européens s'associent à Amnesty International et dénoncent énergiquement cette pratique,

NOUS devons cesser de confondre le contrôle des drogues et la lutte contre le trafic avec la répression des usagers.

Refuser l'autodestruction et la dépendance causées par des usages nocifs de drogues, c'est avant tout promouvoir des valeurs humaines positives de solidarité et de santé, ce n'est pas se retrancher derrière un interdit légal.

En conséquence, nous voulons construire une politique des drogues en Europe qui repose sur :

- une citoyenneté européenne fondée sur la responsabilité et la liberté individuelles et collectives,
- une minimisation des risques qui exige en priorité l'éducation préventive et la reconnaissance des usagers comme partenaires de santé publique,
- un dispositif de soins de qualité vis à vis des pharmaco-dépendances, accessible et diversifié, ouvert à l'innovation.

Les objectifs des politiques publiques et des Organisations Non Gouvernementales en Europe doivent être redéfinies et conjuguées dans ce sens, grâce à de larges efforts d'échanges et de concertation. Il en va de la crédibilité des sociétés démocratiques et des institutions sociales.

- L'approche du problème des toxicomanies ne doit plus être centré sur le produit, mais sur les personnes et leurs relations sociales, et elle doit s'appuyer sur les liens de solidarité dans leurs communautés d'appartenance.
- Aujourd'hui, les principaux enjeux d'une politique des drogues en Europe se trouvent dans les foyers de détresse sociale, d'insécurité et de misère: les banlieues, la rue et les prisons.
- L'emprisonnement des toxicomanes en raison de leur usage de drogues doit être définitivement exclu. Des alternatives multiples sont à mettre en oeuvre pour ne pas aggraver la désinsertion des toxicomanes et pour définir des objectifs communs aux actions

préventive, thérapeutiques et de sécurité publique.

- Une attention particulière doit être portée aux populations émigrées et aux minorités ethniques afin d'adapter les actions communautaires et les services de soins en leur direction. Le racisme est la forme d'exclusion la plus dangereuse qui doit être absolument combattue.

De nombreux toxicomanes font partie de populations confrontées à des problèmes de

survie : améliorer l'état de santé et la vie quotidienne des usagers de drogues doit être une priorité.

- Cela exige une politique résolue de santé publique pour diminuer les risques et les dommages liés à l'abus des drogues, en particulier le SIDA, mais aussi les hépatites virales qui sont devenues partout en Europe l'une des menaces les plus graves.
- Cela exige aussi une politique d'ouverture de toutes les institutions vers les groupes et les individus marginalisés afin qu'ils deviennent de vrais partenaires de prévention et, tout simplement, de vrais citoyens.

Soigner les personnes toxicomanes ne doit pas abandonner l'objectif d'une conquête par chacun de son autonomie et de sa liberté. Une telle perspective impose une diversification des actions et une pluralité des services. L'abstinence ne doit pas être une condition à l'aide sociale ou aux soins. L'action thérapeutique, la prise en charge des usagers et la prévention des drogues doivent s'appuyer sur une réflexion clinique et éthique, donc sur des professionnels divers et formés. Toutes ces actions doivent respecter la spécificité de chaque individu, homme ou femme, ainsi que son propre choix.

L'heure n'est plus au repli derrière des frontières ni au rejet des responsabilités sur le voisin. L'heure est à la coopération.

L'Europe a besoin, vis à vis des abus de drogues, d'une politique cohérente, ouverte aux

différences des cultures, des modèles, des dispositifs et des expériences, une politique totalement tournée vers le dialogue et les échanges.

Rien de tout cela ne pourra se faire sans une collaboration étroite des institutions européennes avec les Organisations Non Gouvernementales constituées en réseaux d'échange.

La Commission Européenne, au travers des différentes directions concernées, et l'observatoire Européen des drogues et des Toxicomanies doivent développer un partenariat avec les acteurs de terrain, pour réaliser la surveillance épidémiologique, soutenir l'élaboration d'instruments d'évaluations communes, promouvoir la recherche et la prévention.

Nous nous engageons à défendre ces buts et à construire cette politique européenne en concertation avec les instances communautaires et les Etats membres de l'Europe.

Last update 24/01/2002

Copyright © 2000, ERIT, all rights reserved.

Mail questions to info@erit.org

WEB site with the support of European Commission



APPEL DE BOLOGNE

Bologne, le 5 février 1998

Il n'y aura pas de modèle social européen sans la définition d'une politique commune de Santé Publique et sans une politique européenne cohérente vis à vis des drogues.

Définir une politique européenne des drogues, cela signifie tracer des orientations communes dans différents domaines : celui des réglementations du commerce des produits, celui de la prévention des consommations abusives et de leurs conséquences, celui de l'aide et des soins proposés aux personnes qui en souffrent, et dans ceux de la recherche et de l'évaluation. Une telle politique ne peut se résumer à des coopérations entre administrations d'Etats et à la mise en place d'institutions recueillant des informations comme l'Observatoire européen de Lisbonne, même si ces initiatives ne sont évidemment pas inutiles.

Jusqu'ici, dans les Traités européens où la question a été évoquée, la volonté a surtout prévalu de maintenir un flou pour ne pas trancher entre les différentes orientations politiques existant entre certains Etats ou gouvernements, et pour ne pas remettre en question la domination des conceptions prohibitionnistes et répressives consacrées par l'Acte Unique de Vienne. Cette Convention internationale établie sous l'égide de l'ONU prône l'accentuation de la répression des usagers de drogues, à un moment où la diffusion du Sida et d'autres épidémies parmi eux exige au contraire leur

intégration dans les politiques de prévention.

Après bientôt un siècle de politiques internationales mettant en priorité, sous l'impulsion américaine, la répression et la prohibition contre certaines drogues, l'Europe a un rôle historique à jouer pour promouvoir une approche plus humaine, plus sociale et surtout plus efficace.

Nous, représentants des professionnels travaillant dans le domaine des toxicomanies et venant de nombreux pays européens, affirmons que de profondes convergences existent en Europe à partir desquelles devrait se bâtir une politique nouvelle axée sur la qualité des actions, la réduction des dommages et la citoyenneté.

Nous réclamons de l'Union Européenne et des autorités des pays européens :

- qu'elle s'engage dans le développement d'une telle politique commune,
- qu'elle exige la renégociation de la Convention de Vienne et qu'elle défende dans toutes les instances internationales des conceptions plus conformes à ses valeurs que celles de la "guerre à la drogue",
- qu'elle soutienne plus activement les échanges et les coopérations entre ONG et entre acteurs de terrain.

I UNE POLITIQUE AXEE SUR LA QUALITE

Face au problème de l'abus des drogues il est nécessaire, dans tous les pays d'Europe, d'améliorer l'ensemble des réponses préventives et thérapeutiques, éducatives, médicales ou sociales.

Nous affirmons notre volonté de nous impliquer entièrement dans cet effort commun de qualité .

A un niveau européen, des critères de qualité pour chacun des différents types d'intervention doivent être élaborés par les professionnels, avec des partenaires qualifiés et en concertation avec les usagers, dans le respect des différences. Car il ne s'agit pas que l'Europe s'érige en un système de standardisation des services au mépris des différences nées de la diversité des cultures et des dispositifs sanitaires et

sociaux. Dans ce domaine aussi, trop d'Europe technocratique pourrait tuer l'Europe.

La qualité des actions et des services à laquelle nous voulons oeuvrer repose sur l'éthique et le pragmatisme, la professionnalisation et l'évaluation, la transdisciplinarité et la complémentarité.

- Ethique et pragmatisme :

Les actions menées doivent en premier lieu répondre à l'intérêt et aux besoins des usagers; elles doivent également respecter sans exception les principes éthiques et déontologiques tels que le secret professionnel, la non-discrimination et la protection des libertés individuelles.

- Professionnalisation et évaluation :

La morale et les bons sentiments ne soignent en rien la toxicomanie, au contraire. Tant pour la prévention que pour les soins, il faut des compétences professionnelles attestées par des formations adéquates et une définition d'objectifs et de méthodologies comportant des procédures de contrôle et d'évaluation.

-Transdisciplinarité et complémentarité :

Aucune discipline, aucune corporation de spécialistes ne peut prétendre détenir à elle seule la vérité scientifique et l'efficacité en matière de drogues et de toxicomanies. C'est pourquoi nous attachons la plus grande importance au dialogue entre les professionnels et la société civile, et à concevoir des pratiques pluridisciplinaires recherchant à la fois une réelle diversité, une cohérence et une complémentarité des actions.

II UNE POLITIQUE AXEE SUR LA REDUCTION DES DOMMAGES

Depuis l'épidémie de Sida, l'impératif d'inscrire dans toute politique vis à vis des drogues l'objectif de réduire les risques liés à l'usage et de ne plus s'en tenir uniquement à celui de "lutter contre" cet usage, est devenu une évidence dans toute

l'Europe. Mais au-delà de la lutte contre les épidémies, la réduction des risques doit s'élargir à la minimisation des dommages et des nuisances, individuels et sociaux, liés à l'usage de drogues. Elle doit répondre à l'intérêt de la collectivité tout en favorisant l'accès à des soins dont la finalité est d'aider des individus à sortir de leur souffrance et de leur dépendance.

Qu'elles soient préventives, thérapeutiques ou sociales, les actions doivent être pensées (ou repensées) en fonction de cette stratégie globale.

- En matière de prévention, cela devrait conduire à différencier les risques selon les produits et selon les comportements de consommation, et à développer des méthodes d'éducation basées sur la responsabilité individuelle et collective plutôt que sur l'interdit.

Les campagnes d'éducation en direction des jeunes doivent les aider à développer leurs propres attitudes préventives vis à vis du mésusage des substances psycho-actives.

Pour ceux qui font déjà usage de drogues, elles doivent les aider à diminuer les risques qu'ils prennent avec leur santé et impliquer les familles et l'ensemble de la population pour influencer sur les facteurs de rejet et d'insécurité.

C'est dans une telle logique qu'ont été lancées, par exemple, des programmes de prévention associant habitants et usagers dans des quartiers, des campagnes d'information sur l'ecstasy dans des soirées rave ou qu'ont été ouverts dans certaines villes des locaux d'injection. Ce type d'expérience devrait être envisagé dans tous les pays européens.

- En matière de soins, la première des préoccupations doit être de protéger la vie des usagers et d'améliorer la situation psychosociale de ceux qui le nécessitent avant même de vouloir les faire entrer dans un programme de désintoxication.

Pour soigner, nous savons que nous avons besoin avant tout de temps et de relations humaines. Aussi, faut-il en priorité :

- faciliter l'accès aux soins primaires en allant au devant des usagers,

- diminuer le plus possible l'intervalle qui sépare les premiers

usages à risques et le recours à des services d'aide et de conseils,

- articuler sans cesse la réduction des risques avec une offre de soins diversifiés et adaptés aux différentes étapes, depuis l'accompagnement de la période de dépendance jusqu'à l'aide pour en sortir en passant par les éventuelles périodes d'emprisonnement.

C'est sur de tels objectifs que se sont créés, par exemple, divers programmes à seuil " bas " ou " adapté " qu'ont été organisées des modes de prise en charge utilisant une distribution sous contrôle médical de différents types d'opiacés, y compris dans certains cas d'héroïne injectable. De telles possibilités devraient être envisagées dans toute l'Europe en s'intégrant dans une palette de soins la plus large et la plus coordonnée.

- En matière d'action sociale, les enjeux sont d'autant plus importants que la crise économique que traversent de nombreux pays accroît les phénomènes d'abus de drogues et d'exclusion.

La situation des usagers est largement améliorée lorsqu'ils peuvent acquérir ou conserver leurs droits élémentaires, en particulier leurs droits sociaux : droits à un revenu minimum, à un logement, à une assurance médicale, à une assistance juridique, à une formation, à un emploi. Les processus de dépendance aux drogues sont en soi générateurs de risques de désocialisation et même de délinquance qui, à leur tour, aggravent la dépendance et ses conséquences. C'est précisément pourquoi toutes les interventions doivent être orientées vers l'intégration sociale des personnes toxicomanes et ex-toxicomanes. L'insertion sociale doit être développée à travers toutes les formes de solidarités, en particulier intra-communautaires (différentes formes de travail, accueils de proximité, liens culturels, etc.). L'action de la police et de la justice contre la délinquance ne devrait pas être un motif d'accentuation de l'exclusion. Sécurité publique et santé publique doivent être menés de concert.

III UNE POLITIQUE AXEE SUR LA CITOYENNETE

Dans la période de crise que traversent les Etats et les sociétés, l'Europe est à la recherche d'un modèle social qui, sans entraîner de dérapage des dépenses publiques, permette de réguler les conséquences sociales de la concentration mondiale des pouvoirs économiques et des profits, et permette à l'action sociale et médico-sociale de répondre aux besoins des populations en situation de vulnérabilité et de marginalisation. Un tel modèle n'aura de réelle portée que s'il garantit à ces populations l'accès aux droits fondamentaux, individuels et collectifs, civiques et sociaux, dans les domaines majeurs de l'intégration sociale que sont le logement, l'emploi, la famille, la santé, l'expression, l'association, l'éducation et la culture. La question de la citoyenneté est donc au coeur de la construction de l'Europe sociale. Comme définition d'un statut de l'individu au centre du système démocratique, la citoyenneté est fondée sur l'exercice et le renforcement des droits politiques et sociaux obtenus au fil de l'histoire moderne, notamment pour suppléer des solidarités familiales et communautaires mises à mal par l'évolution économique et technologique.

Cette question intéresse tout particulièrement les toxicomanes qui connaissent dans la plupart des Etats un statut d'exception, mélange de celui de délinquant et de celui de malade.

La construction européenne a un rôle à jouer pour que les usagers de drogues puissent accéder à une citoyenneté responsable et qu'ils bénéficient des droits élémentaires tels que :

- la liberté de se soigner, la possibilité de choix du traitement et de la sortie de celui-ci,

- la liberté de circulation dans l'ensemble de l'Europe et la possibilité de poursuivre un traitement,

sachant que tout cela exige des Etats qu'ils coordonnent un minimum leurs politiques et qu'ils se dotent des moyens appropriés pour y parvenir.

Dans ce sens également, nous demandons à l'Union Européenne de contribuer et d'inciter les Etats à :

- Aller vers la suppression dans leur législation de toute

sanction pénale pour usage, en particulier la prison ou toute forme de restriction de liberté,

- Eviter toute confusion entre les soins et l'action de la justice,
- Investir dans l'innovation sociale et non pas seulement dans la recherche médicale et pharmacologique,
- Intégrer le fonctionnement des établissements et des services professionnalisés en matière de drogues dans le système sanitaire et social de droit commun, comme pour tout symptôme psychosocial (alcoolisme, toxicomanies médicamenteuses et autres addictions, santé mentale, etc.).

Nous nous engageons pour notre part à défendre ces conceptions auprès des pouvoirs publics régionaux, nationaux et européens, et à les appliquer autant qu'il nous est possible dans nos propres services, nos institutions et nos actions communes.

Last update 24/01/2002

Copyright © 2000, ERIT, all rights reserved.

Mail questions to info@erit.org

WEB site with the support of European Commission



LETTRE OUVERTE DE PORTO

L'ERIT - Fédération Européenne d'intervenants en Toxicomanie repose sur une histoire d'échanges de savoir faire, qui a permis de jeter des ponts entre les professionnels de différents pays tant au niveau culturel que social, ainsi qu'entre les professionnels et les pouvoirs publics aux niveaux européen , national, régional ou local.

Au cours de sa IV Conférence Européenne réalisée à Porto du 3 au 5 février 2000 l'ERIT déclare :

- Le phénomène des toxicomanies n'est qu'un aspect de l'ensemble des phénomènes qui perturbent une société complexe. En conséquence, les sociétés démocratiques combattent l'exclusion sociale des personnes exclues par elles mêmes ou par les autres, à cause de leur consommation de drogues, Le phénomène d'usage et d'abus de drogues comprend une grande variété de formes, qui évoluent sans cesse, et qui oblige à la définition de programmes de santé, spécifiques, évaluables et validés.
- Ce phénomène complexe implique des solutions également complexes. Les interventions doivent être pluriprofessionnelles, pluridimensionnelles et globales.
- Les services qui prennent déjà en charge les toxicomanes bénéficient d'une expérience qui peut être utile pour élargir leur champ de compétences à la prévention et aux soins d'autres formes de dépendances : alcool, tabac, médicaments psychotropes, jeu pathologique, etc.

- Il est encore une fois nécessaire d'alerter l'opinion publique pour dire que les professionnels condamnent l'exploitation financière, politique, émotionnelle et religieuse des toxicomanes et de leurs familles. Nous réaffirmons que le traitement d'un toxicomane est beaucoup plus que la simple désintoxication physique, et que seule une minorité nécessite d'effectuer cette phase du traitement en milieu protégé. Ce sont souvent des intérêts financiers et privés que sont sous-jacents à la proposition de "traitements miracles", comme par exemple les traitements par sevrage rapide ou ultra rapide

- Il est inacceptable que persiste toujours la peine d'incarcération des personnes dont l'unique délit a été la consommation de drogues illicites.

- Le toxicomane détenu doit faire l'objet d'une prise en charge globale, incluant son traitement somatique, psychologique et social de façon à faciliter sa réinsertion. Là comme ailleurs, le toxicomane doit pouvoir bénéficier lors de sa sortie de prison, de la continuité du traitement entrepris. Nous déplorons qu'il y ait encore des prisons dans lesquelles les toxicomanes détenus n'ont pas accès à des programmes de réduction de risques, de prévention et de soins appropriés.

- Pour donner corps à la construction de l'Europe Sociale, et dans le cadre de la réalisation des programmes de l'Union Européenne, il faut renforcer les liens entre les ONG's et les institutions européennes. Il est donc nécessaire d'améliorer l'application des procédures de concertation et de financement.

- L'ERIT soutient la stratégie de l'Union Européenne en matière de Toxicomanie, et est en accord avec l'objectif de changer les priorités budgétaires, afin de favoriser la prévention, le traitement et la réinsertion plutôt que la répression. Ce changement des priorités est important tant en termes humanitaires, qu'en termes d'efficacité dans l'utilisation des ressources.

- L'ERIT continuera à offrir ses services pour augmenter les synergies et la coopération avec les différents réseaux participants à la construction de l'Europe Sociale et concernés par les toxicomanies

- Il est essentiel de lutter : Pour le développement et le maintien des prises en charge de qualité d'exiger l'évaluation des services rendus aux moyens de critères précis et de standards de qualité vérifiables.

- L'investissement urgent dans les programmes de prévention de L'usage de drogues et de réduction de risques (incluant la gestion de la consommation), doit aller de pair avec une développement des programmes thérapeutiques adaptés à la diversité des besoins de chaque personne (culturels, ethniques, spirituels) y compris envisageant l'abstinence et la réinsertion sociale des personnes.

- Les politiques européennes doivent être actualisées en permanence et tenir compte, fondamentalement des particularités européennes, respectant la diversité culturelle des populations, et les réalités du terrain, relayées, entre autres, par les associations de professionnels.

Last update 24/01/2002

Copyright © 2000, ERIT, all rights reserved.

Mail questions to info@erit.org

WEB site with the support of European Commission



DECLARATION DE FRANCFORT,

7 Juin 2002

Qu'est ce que l'ERIT ?

L'ERIT est une fédération d'associations de professionnels intervenant dans le champ des dépendances dans différents pays d'Europe, animés d'une volonté d'améliorer la qualité de leurs interventions et convaincus de la nécessité de développer pour cela la coopération, les échanges de pratiques, la concertation et la construction d'outils communs.

ERIT contribue à la promotion d'une identité professionnelle européenne entre les intervenants et à la construction d'une Europe Sociale.

Consciente que les problèmes de dépendances n'ont pas de frontières, l'ERIT entend développer sa collaboration notamment avec les pays de l'Est.

Situation actuelle en Europe

De plus en plus les états sont interpellés par le besoin de sécurité des populations. L'ERIT craint que l'insistance actuelle de certains mouvements politiques en Europe sur la loi, l'ordre et la sécurité puissent entraîner un surcroît de répression et d'exclusion sociale des usagers de drogues.

L'ERIT affirme que des services de préventions, traitements et

soins bien organisés, financés et reconnus constituent une contribution majeure à la sécurité de tous, usagers de drogues ou non.

L'ERIT rappelle que l'investissement dans le traitement et le soin est aussi un investissement important dans la sécurité de la société en général.

Il est urgent pour les professionnels de s'organiser de façon à peser de tout leur poids pour le maintien et le développement de la qualité des soins, de la prévention et de la réduction des risques dans le domaine de l'usage de substances addictives.

Il est primordial d'asseoir l'intervention auprès des personnes dépendantes ou susceptibles de le devenir, sur des principes éthiques inaliénables, afin d'empêcher les dérives attentatoires à la dignité humaine.

On sait combien les traitements réservés aux toxicomanes ont pu et peuvent être encore irrationnels, soumis aux aléas des idéologies et des évolutions de la morale.

La qualité des soins doit être une préoccupation constante afin de poursuivre la construction de référentiels de bonnes pratiques fondés sur une éthique commune aux professionnels, intégrant les évolutions scientifiques les plus récentes, et utilisables dans les différents pays européens.

L'ERIT est convaincue de ce que la pénalisation de l'usage conduit à marginaliser les consommateurs au risque d'accélérer leur désocialisation, et demande aux états de modifier leurs législations afin de sortir l'usage des substances psychoactives du cadre répressif qui freine l'accès aux soins et empêche la mise en place d'une prévention adaptée.

Depuis plusieurs années, les milliers de professionnels de terrain représentés par l'ERIT considèrent comme légitime d'être entendus et pris en compte dans l'élaboration des politiques publiques européennes et nationales.

L'ERIT observe que l'utilisation du thème des dépendances en politique est trop souvent de nature démagogique et qu'elle propose des solutions réductrices.

L'ERIT demande aux administrations européennes et nationales d'intégrer l'ensemble des organisations représentatives des professionnels à l'élaboration des politiques publiques en matière de dépendances.

Last update 05/09/2002

Copyright © 2000, ERIT, all rights reserved.

Mail questions to info@erit.org

WEB site with the support of European Commission