

« ÉTUDE DE L'IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES PRATIQUES DE CONSOMMATION ET L'UTILISATION  
DES OFFRES SPECIALISÉES PAR DES USAGERS DE DROGUES À HAUT-RISQUE  
AU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG »

**POINTS CLÉS**

Le contexte :

- Les **usagers de drogues à haut risque** (UDHR) sont exposés à des risques accrus lors de crises sanitaires telles que celle de la COVID-19. Ces risques sont par exemple :
  - des comportements considérés « à haut risque » en matière d'infections (p. ex. partage de matériel d'injection et autres, non-respect des mesures de protection et d'hygiène) ;
  - les usagers d'opioïdes ou de stimulants par injection peuvent présenter un système immunitaire affaibli, des problèmes respiratoires chroniques et des maladies cardiovasculaires. À cela s'ajoutent les difficultés respiratoires engendrées par la COVID-19 et une augmentation du risque de surdoses fatales pendant une infection active au SARS-CoV-2 chez les UDHR qui consomment des opioïdes ;
  - en raison des perturbations du marché illicite de la drogue lors de la crise sanitaire, les UDHR se tournent vers d'autres substances (de moindre qualité) que leurs produits préférés, débouchant sur des comportements à plus haut risque, avec tout ce que cela peut induire comme défis pour les services d'encadrement.
- Les centres de soins et de réduction de risques nationaux: ↓ de la consommation certains UDHR, d'autres UDHR se sont tournés vers des substances alternatives.
- Les UDHR ont été confrontés à des changements au niveau de l'accès aux services de prise en charge et d'encadrement.
- À souligner dans ce contexte : des **initiatives innovantes nationales** ont vu le jour en réponse aux défis liés à la COVID-19, telles que les **permanences médicales** couplées au **traitement de substitution bas-seuil** et l'instauration **d'offres à distance**.

L'étude et ses objectifs :

Aucune étude nationale n'avait encore été réalisée pour évaluer l'impact de la crise sanitaire COVID-19 sur les UDHR du Grand-Duché de Luxembourg.

- Notre étude a été menée entre le 16 juin 2020 et le 28 août 2020
- Son but est de **mieux comprendre les risques et les défis auxquels les UDHR ont été confrontés**, ainsi que d'évaluer **l'impact de la crise sanitaire COVID-19** sur cette population + leur utilisation des (nouvelles) offres.
- Pourquoi ?
  - La grande majorité des travaux de recherche portent essentiellement sur les témoignages de tiers et des institutions de traitement et de réduction des risques ;
  - Les spécificités inhérentes aux UDHR restent largement inconnues en raison du manque d'études menées en leur sein.

Mieux appréhender les besoins de cette population permettrait de pouvoir prendre, le cas échéant, des mesures appropriées ou optimisées.

### La population cible :

- Un groupe d'UDHR (**n=120**), bénéficiaire **d'offres de traitement et de réduction de risques des centres de la « Jugend- an Drogenhëllef »** et du **centre bas-seuil « Abrigado »** au Grand-Duché de Luxembourg.
- Les participants de l'étude ont été questionnés sur :
  - Les **substances** psychoactives consommées ;
  - Leurs **habitudes** de consommation, leurs modes de vie, l'accès et le recours à un traitement de substitution (bas-seuil) et à des permanences médicales mises en place dans le cadre de la pandémie COVID-19 ;
  - Les **comportements à risques** avant et depuis la mise en œuvre des mesures restrictives (p. ex. le partage de matériel d'injection et la fréquence des surdosages) par le gouvernement luxembourgeois dans le contexte de la crise sanitaire COVID-19 ;
  - L'appréciation de **l'impact de la crise** sur le marché des drogues, ainsi que la perception de la disponibilité et l'accessibilité des offres sanitaires et sociales et les vécus émotionnels ont été considérés.

### Résultats principaux :

- Au moment où l'étude, environ **1/3 de tous les répondants** ont indiqué avoir **effectué un test COVID-19**.
- Les centres de soins et de réduction de risques ont indiqué avoir observé chez certains UDHR une diminution de la consommation, tandis que d'autres UDHR se sont tournés vers des substances alternatives, moins chères et davantage accessibles, notamment afin de gérer leur(s) dépendance(s).
- Les **habitudes de consommation** n'ont globalement **pas changé** significativement dans le contexte de la crise sanitaire de la COVID-19, que ce soit par rapport au **type de substances** (les substances les plus consommées avant et depuis la crise sanitaire COVID-19 restent les opiacés, notamment l'héroïne (+/- 60%) et la cocaïne (+/- 30%)), voire aux habitudes de **partage de matériel** de consommation.
- Toutefois, depuis l'introduction des mesures nationales dues à la COVID-19, les UDHR semblent avoir **diminué** légèrement la **fréquence de leur consommation** de drogues et les épisodes de **surdosage** semblent avoir diminué également.
- Certains UDHR ont rapporté avoir dû faire face à une **augmentation des prix** des drogues illicites, malgré la **diminution de leur qualité**.
- Les UDHR ont observé **peu de changements** en matière de **disponibilité et d'accès** à des **services d'aide**, à l'exception des endroits pour se confiner. Ils ont considéré que l'offre de traitement de substitution et l'introduction d'un **nouveau programme bas-seuil** à Abrigado sont globalement suffisantes.
- Presque tous les répondants indiquent **continuer à utiliser** la consommation de drogues supervisée et l'offre de permanences médicales depuis les restrictions dues à la COVID-19, tandis que certains **ont commencé** à bénéficier de la nouvelle offre de substitution à bas seuil à l'Abrigado.
- Les UDHR mentionnent souffrir **d'avantage d'émotions négatives** et **comportements violents** (disputes, bagarres) depuis l'introduction des mesures de restriction liés à la COVID-19.
- Les **services de traitement et de réduction de risques** partagent l'idée que les UDHR sont encore davantage dépendants des offres de soins et d'encadrement en temps de crise sanitaire, et que les UDHR ont été confrontés à des changements au niveau de l'accès aux services de prise en charge et d'encadrement.
- Les **répondants** de l'étude ont jugé **les offres de services et aides disponibles**, les estimant globalement **suffisantes** (y inclus le matériel hygiénique, les seringues et autre matériel d'injection, le traitement de substitution (bas seuil) et les permanences médicales). Les offres qui ont été jugées le plus fréquemment comme étant « **insuffisantes** » sont par ordre d'importance :

- les **lieux** pour **se confiner**,
- les endroits pour **l'hygiène personnelle** et
- les endroits pour **dormir**.

#### Pourtant

- En matière d'améliorations potentielles, les UDHR saluent notamment une augmentation des offres de logement et de prise en charge thérapeutique et de suivi psychologique. Il est important de souligner dans ce contexte que le foyer de nuit Abrigado disposait de lits libres au cours de toute la période considérée. Il s'agira dès lors **d'analyser plus en détail cette apparente divergence** entre une offre existante et sa perception par les bénéficiaires potentiels.

#### Conclusion :

- La présente étude a permis de mettre **les UDHR** en situation de précarité **au centre des préoccupations**, d'aller à leur rencontre et d'analyser **l'impact de la crise sanitaire selon leurs points de vues et vécus**.
- Bien qu'il s'agisse d'un projet très important et répondant à un besoin réel, il est probablement **trop tôt pour en tirer des conclusions** solides. Néanmoins, les **permanences médicales et la substitution bas-seuil sont des offres indispensables en temps de crise** sanitaire et au-delà. Après une stabilisation des UDHR, un suivi de prise en charge plus holistique à long terme devrait pouvoir être le cas échéant proposé à ces derniers.
- Pour conclure, cette étude a permis une **meilleure compréhension de l'impact de la crise COVID-19 sur** différentes sphères de vie des **UDHR**. Cette évaluation est importante **à des fins de surveillance** et afin **d'optimiser les réponses à apporter** à moyen et à long terme pour répondre de manière **holistique** aux besoins de santé mentale, physique et sociale des UDHR pendant la crise sanitaire de la COVID-19 et au-delà.