

Analyse des conséquences de la crise du COVID-19 pour les centres de traitement spécialisés et les institutions en contact avec les personnes qui utilisent des drogues

Jérôme Antoine, Els Plettinckx, Luk van Baelen, Lies Gremeaux
Programme Drogues – Epidémiologie et santé publique - Sciensano

Brussel, 09/04/2020

MESSAGE-CLÉ

- La situation sanitaire et sociale des usagers de drogue les plus précaires se dégrade depuis la crise du coronavirus en raison de la mise à l'arrêt ou de la réduction de nombreux services.
- Le maintien et le renforcement des structures de logement, d'accueil, de soutien ainsi que l'accès aux soins de santé, en particulier aux traitements de substitution, sont essentiels.

INTRODUCTION & MÉTHODOLOGIE

Une évaluation rapide a été menée par échange d'email via notre liste de contacts des centres de traitement spécialisés et des structures actives en réduction des risques en Belgique. Cette enquête a eu lieu entre le 27 et le 31 mars 2020 et décrit donc la situation dans les 15 jours suivant l'entrée en vigueur des mesures de confinement du gouvernement concernant la crise du coronavirus (COVID-19 ; le lock-down du 13 mars 2020). L'objectif principal est d'évaluer rapidement l'impact de la situation pour le secteur spécialisé et pour les personnes qui utilisent des drogues. Les questions portent sur les changements ou l'adaptation dans l'offre de traitement (par exemple traitement de substitution), dans les services offerts aux usagers et sur les changements pour les usagers eux-mêmes ainsi que sur les besoins du secteur en lien avec cette crise.

Parmi les 67 institutions initialement contactées, nous avons reçu en 4 jours 36 réponses (53%) (parfois de différentes personnes de la même institution). Nous avons essayé de regrouper les réponses reçues par type et d'indiquer pour certains éléments spécifique la localisation géographique de l'information. Les résultats présentés ci-dessous font donc part des remarques émises par les centres consultés ayant répondu. Il ne s'agit en aucun cas d'un consensus ou de remarques émanant de l'ensemble du secteur.

RÉSULTATS

Changements dans l'offre de service

- Une grande majorité des centres rapporte une **limitation voir un arrêt de l'accueil du public** afin de réduire les contacts physiques. Ceci peut s'accompagner également d'une réduction et/ou d'une modification des heures d'ouverture. Certains centres continuent cependant d'accueillir le public mais uniquement pour les besoins les plus urgents et parfois sur rendez-vous. Pour d'autres, il s'agit uniquement de limiter les nouvelles demandes. Lorsque les centres sont fermés, ils réorientent généralement leurs usagers vers les structures capables de les accueillir.
- Les **contacts à distance sont privilégiés** par la plupart des centres : par téléphone, mail, visioconférence ou réseaux sociaux. Un groupe de soutien via Whatsapp nous est également mentionné (Genk). Plusieurs centres ont mis en place un système de contact systématique régulier avec chacun de leurs patients par téléphone. Cependant ces contacts virtuels ne sont pas toujours adaptés à la situation ou à certaines personnes. Les séances avec les psychologues ne sont par exemple pas toujours faciles à mener à distance.
- En général ce qui pouvait créer des **regroupements de personnes a été supprimé** comme les salles d'accueil ou les salles d'attente. L'organisation des espaces a été adapté : souvent l'accès aux locaux a été limité ce qui réduit la capacité d'accueil ; certains services se déroulent à la porte du bâtiment ; dans un endroit, les demandes peuvent être déposées dans la boîte aux lettres ; un centre organise les réunions face-à-face en extérieur sous forme d'une promenade ; le bus itinérant à Liège a été adapté avec une vitre de protection.
- En **résidentiel**, on nous rapporte la **suppression des visites ainsi que les sorties à l'extérieur**. Il nous a également été rapporté une réorganisation des chambres avec une limite d'1 personne par chambre. Un maintien des contacts sociaux avec l'extérieur peut être organisée via visioconférence. Dans un centre à Anvers, 2 chambres de quarantaine (isolement de patients COVID-19) ont été préparées.
- Dans la plupart des cas, les **maraudes ont été maintenues, voire renforcées** (Liège, Charleroi, Limbourg, Bruxelles)
- Les **services d'échanges de seringues sont en général maintenus** (Liège, Bruxelles, Limbourg, Leuven) mais adaptés à la situation : accueil d'une personne à la fois ou sur rendez-vous et en respectant la distanciation physique (distribution à la porte ou dans un sas). A Mons on nous a rapporté la distribution de matériel d'injection à domicile sur demande préalable.
- Dans certains cas une **vérification des symptômes** des patients est effectuée à leur arrivée avant leur rendez-vous et une isolation de ceux présentant un risque de contamination est réalisé (dans des centres à Liège et Anvers).
- Le **personnel respecte les mesures d'hygiène** (port du masque, lavage des mains) même si il n'a pas toujours été facile de se procurer le matériel adapté. Beaucoup de centres ont organisé le télétravail pour le personnel non nécessaire en présentiel et les réunions d'équipe en visioconférence. Dans un centre bruxellois, une partie du personnel est en stand-by à la maison et peut être rappelé en cas de besoin.
- Des activités de **prévention ont également être lancées** auprès des usagers spécifiquement pour les risques liés au virus COVID-19 (Flyers, affiches, ou oralement). Les mesures d'hygiène sont parfois imposées aux usagers (lavage systématique des mains, distribution de mouchoirs jetables, éventuellement masque de protection).

Fréquentation des centres

- **Baisse de fréquentation** : 60% des centres

Celle-ci étant due principalement à la réduction ou à l'arrêt des prises en charges. Mais certains rapportent également que les usagers pensent à tort que le centre est fermé ou ont peur de la contamination et respectent le confinement. Même lorsqu'une permanence téléphonique est organisée, certains usagers refusent ou ne peuvent pas être joints par ce moyen de communication. Le fait que les prescriptions des traitements de substitution portent sur une plus longue période (voir ci-dessous) impacte également la fréquentation des centres.

- **Fréquentation stable** : 20% des centres

Certains indiquent que l'impact n'a pas encore eu lieu et que cela se fera dans les prochaines semaines. D'autres notent également un changement dans les demandes (augmentation des demandes administratives).

- **Augmentation de fréquentation** : 20% des centres

Ceux-ci indiquent qu'ils viennent en soutien à d'autres structures fermées. Ils notent que d'anciens patients reviennent et que la demande porte sur des problèmes de stress/anxiété, une augmentation de l'usage ou une demande alimentaire. Comme l'accès aux traitements de substitution par le biais du médecin généraliste est moins facile, ceci peut également expliquer une augmentation de la fréquentation dans ces structures (voir ci-dessous).

Traitement de substitution

- En général, la **continuité des traitements de substitution est assurée**. La majorité des centres (57%) indique une **demande** stable pour les traitements de substitution, 28% indique une augmentation et 15% une baisse des demandes.
- Afin de faciliter la **procédure** et **limiter les contacts**, les **traitements sont prescrits pour une plus longue période** (1 mois) et se font via des prescriptions électroniques. Lorsqu'il s'agit de prescriptions papier, celles-ci peuvent être remises à la porte et de préférence sur rendez-vous. Des consultations téléphoniques avec le médecin peuvent également être organisées. Lorsque le centre est fermé, celui-ci réfère les patients vers d'autres centres. Les **nouvelles demandes ne sont pas toujours acceptées**.

Au niveau des patients, on nous rapporte que ceux-ci peuvent être perturbés par l'allongement de la durée de prescription (partage des doses, vol,...). Certains centres notent une augmentation des retours lié à la raréfaction de la substance. Le recours au marché noir ou un retour à la consommation d'opiacés de rue est également décrit sans doute lié à la plus grande difficulté d'accès au traitement.

- Liège a mis en place la **gratuité** des traitements de substitution. D'une manière générale il faudrait **renforcer l'accès aux traitements de substitution**.
- Des centres ont indiqué que **certains conditionnements sont manquants** comme la **Suboxone**.

Malades COVID-19

- **Potentiellement infectés :**

En ce qui concerne le nombre de personnes **potentiellement infectées** parmi leur clientèle, 1/3 des centres indique qu'ils n'en ont aucune, 44% en rapportent quelques-unes (1,2 ou 3). Trois centres en rapportent un nombre plus important (15-20, voire 20%). Mais souvent les personnes qui utilisent des drogues présentent les symptômes du COVID-19 (difficultés respiratoires). Plusieurs répondants ont indiqué craindre une augmentation dans les prochains jours.

- **Hospitalisations :**

En ce qui concerne le nombre de personnes hospitalisées pour des symptômes liés au COVID-19, 75% des centres n'en ont aucune et 18% n'ont pas l'information car le médecin traitant n'est pas lié au centre. Seuls 2 centres en rapportent respectivement 1 et 3.

- **Décès :**

Aucun décès n'a été rapporté jusqu'à présent par les centres interrogés.

- Une suggestion qui a été faite concerne la relative résistance de ce groupe de personnes à la grippe saisonnière, ce qui pourrait être mis en parallèle avec le risque de contamination par ce nouveau virus. Une hypothèse qu'il conviendrait de vérifier.

Situation des usagers

- Les centres constatent généralement un **non-respect des mesures** d'hygiène, de distanciation physique ou de confinement par leur population. Ceci est en partie lié à une méconnaissance de la gravité de la situation.
- Concernant le **marché des drogues**, en général les répondants des centres à Bruxelles, Namur, Andenne et Liège nous rapportent une disponibilité en baisse, une augmentation des prix et un accès plus difficile. Cependant d'autres répondants (à Leuven, Charleroi) n'indiquent pas de tels changements. La qualité des produits semble aussi être en baisse, surtout pour l'héroïne mais ceci date d'avant la crise du coronavirus.
- En ce qui concerne les **changements au niveau de la consommation**, plusieurs répondants rapportent le fait que les patients ont tendance à se tourner vers **l'alcool** car cette substance est un produit plus facilement accessible. Une baisse de la consommation est parfois notée, liée au fait que les cafés sont fermés, que l'argent est moins disponible ou par crainte de contamination. Mais d'autres rapportent une consommation en hausse, parfois même au sein même des centres. **L'état de manque et les rechutes** sont beaucoup plus fréquents.
- La crise actuelle change également la manière dont les usagers se procurent leurs produits. Il y a une tendance à la **constitution de stocks**. Certains services de **livraison à domicile** voient aussi le jour. On nous rapporte également que certains patients ont tendance à parcourir de plus longues distances pour s'approvisionner.
- D'une manière générale les usagers font face à plusieurs **situations difficiles qui peuvent être source de tensions**: une baisse des revenus liés à la mendicité ce qui était parfois leur seule source de subsistance ; l'insécurité et la criminalité en hausse dans les rues ; une plus grande présence policière et une plus forte répression sont souvent mal vécues par les personnes à la rue ; l'isolement et le manque d'activité est souvent également source de stress ; le manque d'hygiène et une sous-alimentation est également constaté.

Besoins

- Certains centres regrettent le **manque de soutien et de communication** lors de cette période de crise. Une mauvaise communication des autorités a pu causer la fermeture de certains centres. Certains craignent également une bombe à retardement pour leur population et une augmentation des contaminations à venir.
- Outre du **matériel de protection pour les professionnels et les usagers** ainsi que des tests, le secteur réclame également des **places de logement et des structures d'accueil** encadrées pour les personnes à la rue. Des unités de confinement et des dispensaires de soins sont indispensables mais également le maintien des structures existantes pour garantir l'accès aux soins des personnes toxicomanes. Les dispositifs intégrés tels que la salle de consommation à moindre risque à Liège prend dans ce contexte tout son sens et devrait pouvoir être reconnu officiellement et étendu. La situation commune par commune devrait pouvoir être évaluée (en termes de disponibilité des services).
- Des **dispositifs d'hygiène et de distribution de nourriture** devraient également être mis en place rapidement.
- Pour faire face aux **difficultés financières des usagers**, il faudrait pouvoir reporter le paiement des loyers, prolonger automatiquement le paiement des revenus de remplacement, arrêter le contrôle des allocataires et garantir un accompagnement social. Le téléphone et le Wifi gratuit serait également une mesure utile pour cette population afin d'avoir accès à l'information et rester en contact avec les services de soins.
- Des **messages de prévention adaptés** sur les risques de contamination spécifiquement adressés aux les personnes qui utilisent des drogues pourraient être également utiles.
- La **situation en rue doit être monitorée** et des services comme les infirmiers de rue renforcés.
- **L'accès gratuit aux traitements de substitution** devrait pouvoir être généralisé et les procédures de remise en ordre administratif accélérées.
- **L'après crise** doit également être envisagé dès à présent en prévoyant le renforcement de l'offre d'accompagnement.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- La Fédito Bruxelles a fait un état des lieux des services d'aide aux usagers de drogues. <https://feditobxl.be/fr/2020/03/covid-19-etat-des-lieux-des-services-daide-aux-usagers-de-drogues/>
- La Fédito Wallonne a également réalisé un inventaire détaillé des services disponibles en cette période de crise. https://www.feditowallonne.be/actualites_22_271.html
- Certains centres bruxellois ont mis en place une Hotline assuétude d'appui aux professionnels santé bruxellois. <https://feditobxl.be/fr/2020/04/hotline-assuetudes-dappui-aux-professionnels-sante-bruxellois-02-227-52-52/>
- De Druglijn a renforcé son offre en ces temps de crise. <https://www.druglijn.be/>
- Pour tout besoin de matériel, contacter le SPF santé publique https://apps.digital.belgium.be/forms/show_/covid/request/latest?lng=fr