

Lausanne, Berne, Zurich, Lugano, le 25 mars 2020

# Addictions et COVID-19

## Pistes d'action proposées par les professionnels

*Le présent document synthétise les observations des professionnels des addictions sur le terrain et propose des pistes d'action. Il appelle à une protection renforcée des usagers et des professionnels et à une plus grande souplesse dans l'application des règles. Il s'inscrit en soutien aux acteurs publics et associatifs qui sont nombreux à s'engager avec force et pragmatisme.*

### Contexte

---

Les conséquences de la pandémie liée au COVID-19 et des mesures qui en résultent posent des questions urgentes dans le domaine des addictions. Nous observons une aggravation de la situation, notamment sur les plans suivants :

1. Fragilité des structures, des usagers et du personnel :
  - a. L'état psychique et la **situation de vulnérabilité** des usagers-ères de drogues constituent des facteurs de risques supplémentaires. Ils peuvent avoir des difficultés à respecter les mesures de sécurité qui sont imposées, alors qu'ils font partie des populations à risques (HepC, problèmes cardiaques et pulmonaires, etc.).
  - b. **Le personnel des structures d'accueil est inquiet** en raison du **manque de matériel de protection** mis à leur disposition (masques de protection, gels hydroalcooliques).
  - c. De nombreux professionnels sont en arrêt de travail. Cette situation oblige les personnes valides à accumuler de nombreuses heures de travail supplémentaires, et ce, malgré les mesures prises actuellement pour diminuer les prestations offertes.
  - d. Plusieurs structures d'aide ont déjà fermé leurs portes (cf. monitoring Infodrog)
2. Accessibilité et disponibilité des services :
  - a. Les déplacements étant rendus difficiles par les mesures de confinement, **l'accessibilité du matériel de consommation stérile et des produits thérapeutiques** est rendue plus aléatoire, ce qui augmente les risques.
  - b. La surcharge des systèmes de soins et de possibles attentes, en parallèle aux fermetures partielles des lieux d'accueil à bas-seuil, compliquent l'accès aux soins.
  - c. La réduction du nombre de sites ouverts conduit aussi à la diminution de la capacité d'accompagnement. Elle réduit également la couverture géographique de l'offre, ce qui concentre les personnes en des lieux restreints.

- d. **En cas de dépistage positif**, la situation sociale et le logement précaire **peuvent rendre difficiles l'application des mesures d'isolement et un suivi médical régulier.**
3. Approvisionnement aléatoire des marchés des drogues illégales :
    - a. La situation actuelle met le **marché des drogues sous tension**, notamment pour les marchés fortement internationalisés (héroïne et cocaïne). Les arrivées en Europe et en Suisse de ces produits devraient logiquement se ralentir.
    - b. Nous savons que l'interruption des marchés de l'approvisionnement peut avoir des effets délétères d'un point de vue sanitaire, car elle peut se traduire par **une très forte variabilité de la qualité des produits** (risque d'overdoses fatales)
    - c. L'impact d'une situation comme celle que nous vivons actuellement n'est pas connu, tant au niveau de l'offre (stocks ? produits de coupes disponibles ?) que de la demande (autorégulation des usagers ?).
  4. Violence, rechute et problèmes sociaux :
    - a. La fébrilité de la population et les mesures de restriction peuvent provoquer des tensions et des violences, qui peuvent affecter le fonctionnement du réseau et des services (incompréhension, angoisse).
    - b. Le confinement semble provoquer des tensions d'ordre domestique et met les questions de consommation de substances à nu, avec des conséquences potentielles pour les proches et en particulier les enfants.
    - c. Les risques de rechute semblent potentiellement très importants (ennui, perte de liens sociaux).

### **Pistes d'action pour des mesures urgentes possibles**

---

D'un point de vue pratique, les actions suivantes sont considérées comme utiles :

Traitements agonistes opioïdes (TAO) / Prescription médicalisée de diacétylmorphine (HeGeBe) :

- **Accessibilité accrue et rapide** aux programmes de TAO. Il serait par exemple possible d'accepter les personnes orientées par les institutions d'accueil à bas-seuil en limitant au maximum les contraintes administratives pour introduire les traitements sans délai. Cela implique notamment d'organiser un accueil sans rendez-vous.
- Accessibilité accrue aux programmes de prescription de diacétylmorphine, avec un **accueil facilité pour les patients orientés par les institutions d'accueil à bas-seuil** et un assouplissement des conditions d'accès et de remise des traitements à l'emporter.
- Afin de diminuer les déplacements inutiles, **la remise de produits à domicile ou par dispositif mobile devrait être privilégiée** pour les personnes les plus à risque. Si la situation le permet, des doses suffisantes pour tenir plusieurs semaines peuvent être organisées.
- Observer les **recommandations de la SSAM** « *Traitement agoniste opioïde (TAO) et pandémie COVID-19* »

Réduction des risques :

- Mise en place **de solutions innovantes de remises de matériel de réduction des risques par poste** (selon les lieux) ou/et par services mobiles. Une telle offre semble indispensable parce que les déplacements de personnes sont fortement limités par les mesures fédérales et par la diminution des offres de transports publics.
- Mise en place **d'unités mobiles pour la remise de médicaments agonistes opioïdes** (méthadone, buprénorphine, etc.) sans seuil d'accès.

- Les personnes en institutions résidentielles ou hospitalières devraient également bénéficier de matériel de consommation à moindre risque et de lieux dédiés afin notamment d'éviter les accidents pour les professionnels.
- Augmentation de la mise à contribution des pharmacies

#### Précarité :

- Ouvrir de **nouveaux espaces d'accueil** pour les personnes en situation de précarité, leur **permettant de respecter les distances de sécurité** (aussi pour dormir).
- Mettre à disposition du matériel d'information et de protection adapté aux besoins des personnes précarisées, notamment en plusieurs langues.
- Mettre à disposition pour les personnes fréquentant les espaces d'accueil des produits de première nécessité et assurer leur livraison chez les personnes qui ont un domicile

#### Soutien médico-psycho-social :

- **Maintien du lien social** (si possible à domicile et/ou dans les pharmacies) et vérification régulière de l'état de santé.
- Maintenir et augmenter une offre de **conseil psycho-social en ligne et par téléphone**, notamment pour les personnes qui sont ou ont été en traitement et leurs proches.
- **Diffuser largement des informations** sur les addictions dans les canaux médiatiques usuels, notamment par une promotion importante de Safe Zone et par une diffusion **des mesures pour se protéger en cas de consommation** (cf. recommandations INPUD).
- **Inclure des questions sur les symptômes du Covid-19** et la compréhension des mesures imposées dans chaque entretien; informer sur les attitudes à adopter en cas de symptômes (que faire, qui contacter) ; orienter les personnes et les accompagner si nécessaire dans les lieux de soins adéquats.
- **Inclure les professionnels en contact avec des usagers** (pairs-aidants, professionnels de première ligne, accompagnants en résidentiel, etc.) dans les **publics prioritaires** pour l'octroi de matériel de protection afin de permettre la continuité des prestations.

## Pilotage

---

#### Rôle de la Confédération :

La Confédération a la compétence de prendre des mesures urgentes en la matière. La LStup prévoit explicitement cette situation dans l'article 3i, al. 3 « *Elle peut prendre elle-même des mesures complémentaires afin de réduire les problèmes d'addiction ou confier cette tâche à des organisations privées* ».

#### *Priorités :*

- Assumer son rôle de leader historique en situation de crise dans le domaine des drogues
- Engager des moyens pour impulser ou soutenir des initiatives innovantes.
- Anticiper les perturbations du marché illégal et assouplir en conséquence l'accès à des alternatives d'accès à bas-seuil de produits thérapeutiques.
- Élargir le cadre réglementaire et autoriser l'assouplissement des pratiques (HeGeBe/TAO).
- Protéger le personnel des structures d'accueil à bas-seuil et de santé en veillant à la fourniture de matériel adéquat par les cantons, communes et institutions (masques de protection, gels hydroalcooliques).

#### Rôle des cantons :

Les cantons pilotent le système de santé et sont responsables de tout ce qui touche aux TAO, ainsi qu'une part des structures d'aide sociale. Ils ont généralement bien compris les enjeux, mais sont

confrontés à une tâche immense pour développer des mesures ciblant aussi d'autres groupes de personnes à risques.

*Priorités :*

- Assouplir l'accès aux programmes de TAO, si possible par un mécanisme coordonné intercantonal.
- Réfléchir (et le cas échéant mettre en œuvre) de nouvelles offres pour la mise à disposition de médication (TAO sans rendez-vous, services mobiles, etc.).
- Mettre à disposition des personnes du matériel de protection (usagers et professionnels)
- Aider les structures à rester ouvertes et à adapter leurs prestations.
- Soutenir l'implication des pairs dans les différentes actions.

Rôle des communes :

Les communes sont responsables de la couverture des besoins de base. Elles font preuve de beaucoup d'énergie pour trouver des solutions pour offrir des hébergements et des produits de première nécessité, en coordination avec les cantons.

*Priorités :*

- Fournir des espaces d'accueil de jour et de nuit suffisamment grands pour les personnes sans domicile.
- Faciliter autant que possible le travail des structures de première ligne.
- Mettre à disposition des personnes du matériel de protection (usagers et professionnels).

Rôle des acteurs de terrain:

Les acteurs sur le terrain ont l'habitude de se débrouiller dans des situations règlementaires complexes. Leur rôle aujourd'hui est de servir la population avant tout et de se préoccuper des possibilités de soulager les personnes concernées. Les pouvoirs publics se doivent d'être derrière eux, pour soutenir l'innovation.

*Priorités :*

- Se montrer créatif et oser de nouvelles formes de travail, sans attendre les instructions qui viennent d'en haut.
- Penser dans la durée et à la protection du personnel, car la crise va durer et les structures devront supporter le choc sur de nombreux mois.
- Impliquer les pairs dans les réflexions et travailler avec eux à atteindre tous les publics.
- Utiliser toutes les marges de manœuvre de la loi d'une manière intelligente et innovante pour répondre aux besoins.
- Prévoir des manières de documenter toutes les nouvelles expériences.

Rôle des ONG :

Les acteurs associatifs, académiques et/ou de soutien peuvent mettre à disposition des informations disponibles, mais aussi aider à adapter le cadre actuel. Ils ont également une responsabilité dans le long terme pour collecter des données qui serviront plus tard.

*Priorités :*

- Se fédérer et communiquer de manière unifiée.
- Collecter des données de terrain pour informer les pouvoirs publics.
- Promouvoir les bonnes pratiques.

*Ont participé à la rédaction de ce document : Romain Bach, Barbara Broers, Cédric Fazan, Martine Monnat, Célestine Perissinotto, Nicolas Pythoud, George Riesen, Jean-Félix Savary, Olivier Simon, Ann Tharin, Frank Zobel*