

Évolution du marché des stupéfiants et de la situation des usagers durant l'épidémie de Covid-19

Résultats de la première vague d'enquête auprès des
patient-e-s de la Policlinique d'addictologie du CHUV

Jacques Gaume
Elodie Schmutz
Frank Zobel

Lausanne, mai 2020

Citation suggérée	Gaume J., Schmutz E., Zobel F. (2020) Évolution du marché des stupéfiants et de la situation des usagers durant l'épidémie de Covid-19 : Résultats de la première vague d'enquête auprès des patient-e-s de la Polyclinique d'addictologie du CHUV. Lausanne : Centre hospitalier universitaire vaudois/Addiction Suisse.
Financement	Cette étude a été financée par le Service de médecine des addictions du CHUV et Addiction Suisse, avec le soutien de l'Office fédéral de la santé publique.
Autorisation	Cette étude a été autorisée par la Commission cantonale vaudoise d'éthique de la recherche sur l'être humain (CER-VD), Project-ID 2020-01015.
Remerciements	Nous remercions Jean-Bernard Daeppen, chef de service, Yasser Khazaal, médecin chef, et Nicolas Bertholet, médecin adjoint au Service de médecine des addictions pour leur soutien et leurs conseils. Nous remercions chaleureusement Fabio Rollo, Loïc Menneret et les équipes sociale et soignante de la Polyclinique d'addictologie pour leur précieuse collaboration pour l'inclusion des participant-e-s. Nos sincères remerciements vont finalement à tout-e-s les participant-e-s ayant répondu aux questionnaires et aux entretiens dans le cadre de ce projet.
Contact	Jacques Gaume Responsable de recherche, Privat-docent Service de médecine des addictions Département de psychiatrie Centre hospitalier universitaire vaudois Rue du Bugnon 23 CH-1011 Lausanne Tel. 021 314 41 05 Jacques.Gaume@chuv.ch Frank Zobel Directeur adjoint Addiction Suisse Av. Louis-Ruchonnet 14 CH-1003 Lausanne Tel. 021 321 29 60 fzobel@addictionsuisse.ch
Date d'édition	Mai 2020.

Table des matières

Introduction	4
Partie quantitative	5
Méthode.....	5
1. Taux de participation	5
2. Données sociodémographiques.....	6
3. Consommation d'héroïne, de cocaïne et de cannabis	6
4. Provenance des substances consommées.....	8
5. Prix des substances	8
6. Pureté des produits.....	9
7. Impact de l'épidémie sur la consommation de substances	10
8. Impact de l'épidémie sur la situation sociale, le niveau de stress et la santé en général	11
Synthèse de la partie quantitative	14
Partie qualitative	15
Méthode.....	15
1. Description de l'échantillon.....	15
2. Achats d'héroïne.....	15
3. Achats de cocaïne	16
4. Achats de cannabis	16
5. Évolution de la consommation	16
6. Influence de l'épidémie sur la santé et la situation sociale.....	16
7. Propositions de mesures pour aider les usagers de stupéfiants dans le contexte actuel.....	17
Synthèse de la partie qualitative	17
Conclusions	18
Références	18

Introduction

L'épidémie de Covid-19 et les mesures prises pour l'endiguer conduisent à d'importants changements dans la sphère sociale et économique. Ces changements touchent également le marché des stupéfiants et l'offre de substances qui, en retour, pourront avoir un impact sur la santé des consommateurs. Le *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* a fait paraître un document sur les conséquences du Covid-19 sur les usagers de substances (EMCDDA, 2020). Au-delà des risques liés à la maladie pour ces personnes particulièrement vulnérables (haute prévalence de maladies chroniques, risque augmenté d'intoxication létale en cas d'infections, pratiques d'échange de matériel de consommation, conditions d'hébergement et de support social ou sanitaire limité), ce rapport met également en avant les risques liés à des changements du marché des stupéfiants : « Les restrictions de mouvement liées au Covid-19 dans certaines régions pourraient aussi mener à une perturbation du marché noir et à un approvisionnement réduit en substances. Ceci pourrait avoir tout un éventail de répercussions, particulièrement pour les personnes avec un syndrome de dépendance et pourrait potentiellement résulter en une demande augmentée auprès des services aux usagers » [*Restrictions on movement in some localities due to COVID-19 may also lead to the disruption of drug markets and a reduced supply of illicit drugs. This could have a range of repercussions especially for dependent drug users and could potentially result in an increased demand for drug services*]. (p. 3).

Le confinement des populations, les contrôles aux frontières et la réduction drastique des transports touchent de nombreux pays. C'est le cas en Europe, mais également dans de nombreux pays liés à la production et à l'acheminement de stupéfiants tels que l'Afghanistan, l'Iran, la Turquie et les pays des Balkans pour la production et le transport des opioïdes, (Zobel et al., 2017), la Colombie, le Pérou et la Bolivie pour la cocaïne (Zobel et al., 2018), ou encore l'Espagne ou le Maroc pour le cannabis (Zobel et al., 2020). Cette situation inédite présente, selon les analystes du marché des stupéfiants et les responsables des brigades des stupéfiants, un risque d'une modification profonde du marché au niveau de l'offre et des circuits de distribution de stupéfiants. Selon certains scénarios, cette situation pourrait même conduire à une disparition temporaire complète du marché de substances telles qu'héroïne ou cocaïne, et une forte diminution du cannabis. En l'état actuel, on ne dispose pas de données sur l'état du marché dans un contexte comme celui que nous connaissons actuellement, ni de connaissances permettant de prédire l'évolution de l'offre de stupéfiants et son impact sur les comportements des consommateurs.

Pour pallier à ce manque de connaissances, Addiction Suisse, l'École des sciences criminelles de l'UNIL et le Service de médecine des addictions du CHUV ont décidé de mener un projet interdisciplinaire et multi-composantes pour essayer de comprendre l'évolution de l'offre de stupéfiants dans le contexte actuel. Un des volets de ce projet est une étude auprès des usagers de stupéfiants qui achètent leurs produits au marché noir afin de connaître les évolutions du marché qu'ils observent. Ce volet fait l'objet du présent document. Les autres volets comprennent une étude auprès de responsables et d'inspecteurs des brigades des stupéfiants, l'analyse des eaux usées, une analyse de l'offre et des achats sur les sites spécialisés du *darknet*, ou encore l'analyse des contenus de seringues usagées et de saisies de la police. La mise en commun de ces différentes perspectives constitue une approche pertinente pour essayer de renseigner sur les évolutions d'un marché noir comme le marché des stupéfiants (Zobel et al., 2017, 2018, 2020).

L'étude auprès des usagers de stupéfiants rapportée ici a été menée auprès des patient-e-s en traitement par agonistes opioïdes (TAO) ou diacétylmorphine (DAM) à la Policlinique d'addictologie du Service de médecine des addictions du CHUV à Lausanne. Le choix de cette population se base sur la réduction des scènes ouvertes de consommation (par ex. Place de la Riponne) et la baisse importante de fréquentation des espaces d'accueil à bas seuil ou de consommation sécurisé (par ex. baisse de 75% des visites à l'Espace de consommation sécurisé – ECS de Lausanne). Les personnes en traitement TAO/DAM, par contre, continuent à se rendre à la Policlinique d'addictologie ou reçoivent leur traitement à domicile et gardent ainsi un contact régulier avec les équipes de soins. L'étude utilisait des méthodes mixtes, combinant des méthodes qualitatives et quantitatives (voir par ex. Creswell, 2014). Ce type de méthodes offre une plus grande amplitude de la recherche et permet ainsi de fournir une meilleure compréhension des phénomènes étudiés. La partie quantitative visait à collecter un nombre restreint d'observations (substances consommées, modes d'approvisionnement, qualité, disponibilité, prix, évaluation de l'évolution de la situation individuelle) de manière prospective (questionnaires soumis toutes les 2 semaines). La partie qualitative visait en complément à approfondir ces observations auprès d'un nombre limité de personnes. Des entretiens semi-structurés par téléphone ont été menés auprès d'usagers consentant à participer et à être rappelés à une fréquence de 2 à 3 semaines. Nous présentons ici les résultats de la première vague de questionnaires et d'entretiens.

Partie quantitative

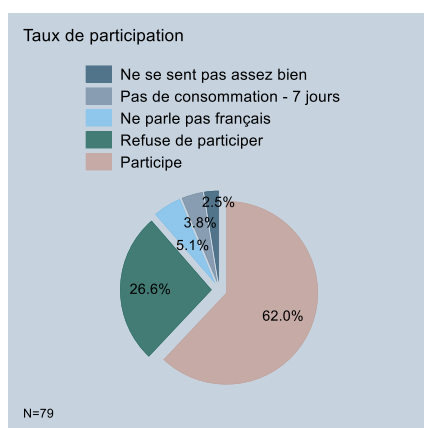
Méthode

La participation à la partie quantitative de l'étude était proposée à tous les patient-e-s en traitement TAO/DAM qui avaient acheté des substances au marché noir au cours des sept derniers jours. Le questionnaire était proposé systématiquement et n'était pas lié à la partie qualitative (voir plus loin). Le seul critère d'exclusion était l'incapacité à répondre au questionnaire, par exemple en raison de la langue, d'un état d'intoxication avancé, ou d'un état psychique empêchant de répondre. Les patient-e-s étaient approché-e-s par un membre de l'équipe clinique à leur arrivée à la Polyclinique d'addictologie ou au domicile des patient-e-s recevant leur traitement à domicile en raison de l'épidémie. Une procédure d'information était effectuée par oral en présentant le questionnaire. Cette information visait à préciser les buts de l'étude et son intérêt pour la population visée, indiquer que le questionnaire est entièrement anonyme et qu'il ne serait pas relu par l'équipe clinique du Service, et préciser que le refus de participer au questionnaire n'aurait aucune implication sur le traitement en cours. Une enveloppe vierge était remise avec le questionnaire de manière à ce que l'équipe clinique ne puisse pas voir les réponses aux questions. Les enveloppes étaient collectées et stockées aléatoirement dans une urne (de manière à ce qu'il soit impossible de retracer l'ordre dans lequel les patient-e-s sont venus et ont répondu). Par mesure de protection contre l'épidémie, les stylos étaient offerts aux participant-e-s.

L'analyse statistique des données est principalement descriptive. Nous présentons des tableaux et des graphiques de type « camembert » pour décrire les nombres et pourcentages pour les variables catégorielles. Pour les variables continues et ordinales, nous avons utilisé les moyennes et écart-types, mais également les médianes et quartiles car les échantillons comportaient souvent peu d'observations et ne suivaient pas une distribution normale. Les graphiques utilisés pour ce type de variables sont des graphiques en barres présentant la fréquence de chaque option de réponse et/ou des diagrammes en boîte (*box plot*) qui présente la médiane (une croix), l'écart interquartile (la boîte, qui va du 25^{ème} au 75^{ème} percentile), les données adjacentes (les « moustaches », qui indiquent les valeurs comprises dans 1.5x l'écart interquartile) et les données aberrantes (*outliers*, représentés par des points externes à la boîte et à la moustache). Nous avons également mené une série d'analyses croisées comparant une variable en fonction d'une autre. Dans ce cas, nous avons opté pour des tests statistiques non-paramétriques car les échantillons comportaient souvent peu d'observations et/ou ne suivaient pas une distribution normale. Nous avons utilisé le test Exact de Fisher pour croiser deux variables catégorielles, le test de Wilcoxon pour comparer des variables continues et ordinales en fonction d'une variable catégorielle, et des corrélations de Spearman pour croiser des variables continues et/ou ordinales entre elles. Nous considérons les différences comme statistiquement significatives si la valeur p est inférieure à 0.05 et présentons les différences comme « tendancielle » si la valeur p est inférieure à 0.10.

1. Taux de participation

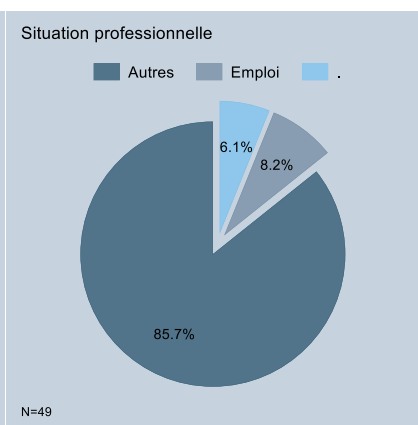
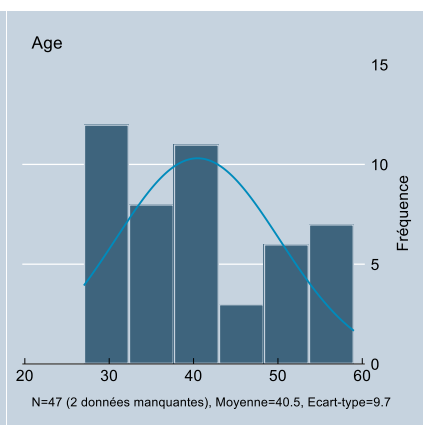
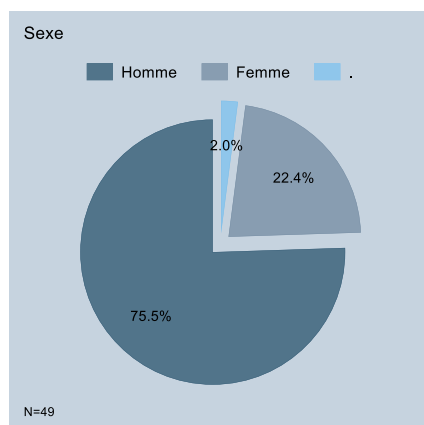
Les données ont été collectées durant 1 semaine, du 17 au 24 avril 2020. Le service comptait au moment de l'étude environ 70 patient-e-s en traitement TAO/DAM. Au cours de la semaine de collecte de données, nous avons eu 79 contacts avec des participant-e-s potentiel-le-s (certaines personnes ont pu être contactées plusieurs fois, par ex. si elles avaient refusé une fois). La figure ci-dessous montre le taux de participation. Parmi les personnes contactées, neuf ne pouvaient pas participer (trois n'avaient pas consommé de substances du marché noir dans les sept derniers jours, quatre ne parlaient pas suffisamment français et deux ne se sentaient pas assez bien). Nous avons rencontré 21 refus de participer (26.6%). Au final, 49 personnes (62.0%) ont complété le questionnaire et constitue l'échantillon analysé plus loin.



	N	%
Pas de consommation de substances du marché noir dans les 7 derniers jours	3	3.8
Ne parle pas français	4	5.1
Ne se sent pas assez bien	2	2.5
Refuse de participer	21	26.6
Participe	49	62.0
Total	79	

2. Données sociodémographiques

Comme le montrent les figures et tableaux ci-dessous, l'échantillon était composé d'environ 75% d'hommes. L'âge moyen était de 40 ans (écart-type : env. 10 ans) ; le participant le plus jeune avait 27 ans et le plus âgé 59 ans. Une courte question sur la situation professionnelle indique qu'une minorité était en emploi (4 personnes sur 46 répondants).



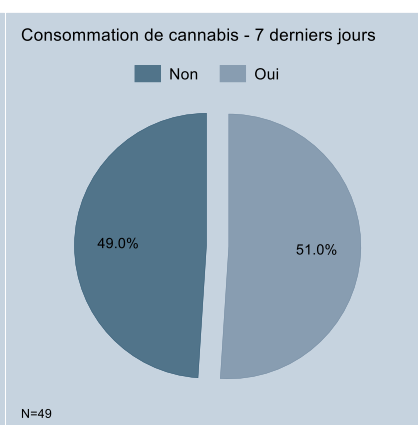
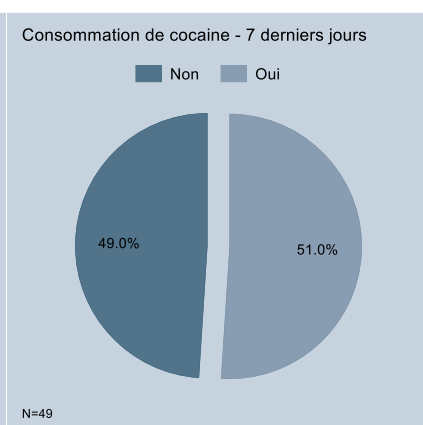
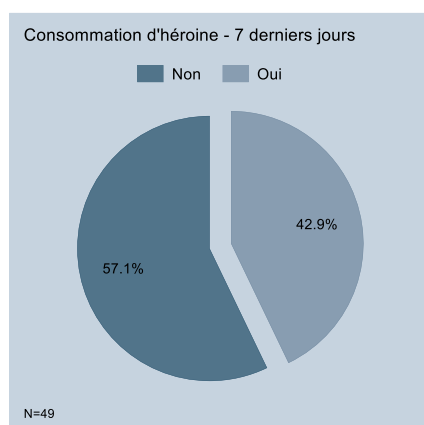
	N	%
Sexe		
Homme	37	75.5
Femme	11	22.5
Donnée manquante	1	2.0
Total	49	

	N	Moyenne	Ecart-type	Min	Max
Age	47	40.5	9.7	27	59

	N	%
Situation professionnelle		
Emploi	4	8.2
Autres	42	85.7
Donnée manquante	3	6.1
Total	49	

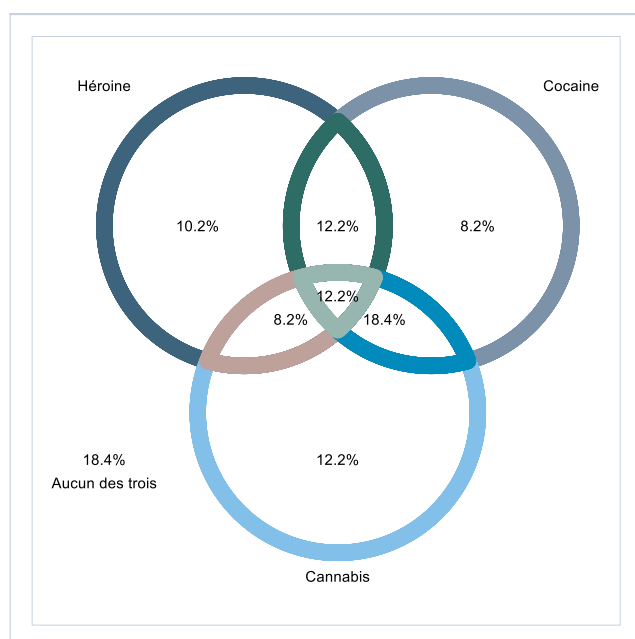
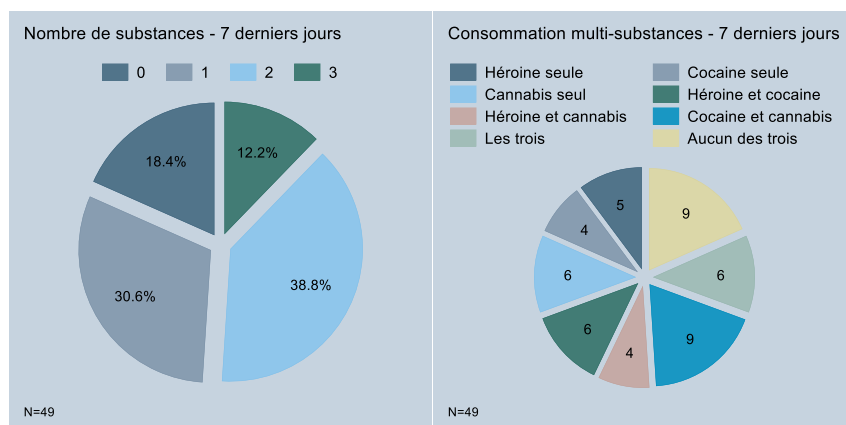
3. Consommation d'héroïne, de cocaïne et de cannabis

Environ 43% de l'échantillon avait consommé de l'héroïne au cours des 7 derniers jours. Un peu plus de la moitié avait consommé de la cocaïne et la même proportion avait consommé du cannabis.



		N	%			N	%			N	%
Héroïne (7 derniers jours)	Non	28	57.1	Cocaïne (7 derniers jours)	Non	24	49.0	Cannabis (7 derniers jours)	Non	24	49.0
	Oui	21	42.9		Oui	25	51.0		Oui	25	51.0
	Total	49			Total	49			Total	49	

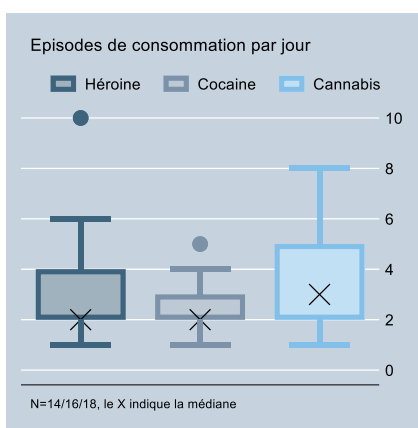
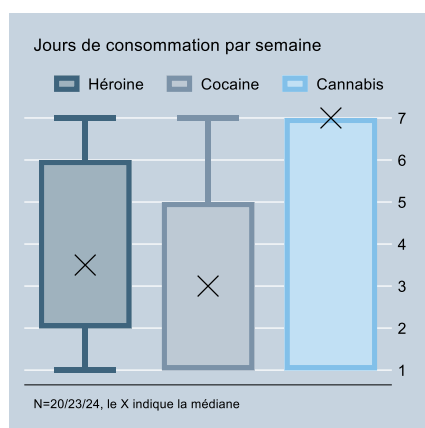
Si l'on regarde la consommation de plusieurs substances, neuf participant-e-s n'avaient consommé aucune des trois substances étudiées dans les sept derniers jours (ils-elles avaient peut-être consommé d'autres substances ou avaient été inclus par erreur dans l'étude). Un peu moins d'un tiers n'avait consommé qu'une substance et un peu plus d'un tiers en avait consommé deux. Seulement six personnes (12.2%) consommaient les 3 substances étudiées. La combinaison la plus courante était celle de cocaïne et de cannabis (18.4%).



		N	%
Multi-substances	Aucun des trois	9	18.4
	Héroïne seule	5	10.2
	Cocaïne seule	4	8.2
	Cannabis seul	6	12.2
	Héroïne et cocaïne	6	12.2
	Héroïne et cannabis	4	8.2
	Cocaïne et cannabis	9	18.4
	Les trois	6	12.2
	Total	49	
Nombre de substances	0	9	18.4
	1	15	30.6
	2	19	38.8
	3	6	12.2
	Total	49	

La fréquence de la consommation des trois produits était relativement dispersée. En moyenne, la cocaïne était consommée trois jours par semaine, l'héroïne quatre jours et le cannabis cinq jours par semaine. Néanmoins la variabilité était très importante.

Le nombre d'épisodes de consommation par jour de consommation était également variable. En moyenne, la consommation de cocaïne et d'héroïne était d'environ deux à trois prises par jour de consommation. Les épisodes de consommation de cannabis (nombre de joints par jour) étaient légèrement supérieurs.



	N	Moy	SD	Min	Max
Jours par semaine					
- Héroïne	20	3.9	2.3	1	7
- Cocaïne	23	3.0	1.9	1	7
- Cannabis	24	4.9	2.7	1	7
Épisodes par jour					
- Héroïne	14	2.9	2.5	1	10
- Cocaïne	15	2.5	1.2	1	5
- Cannabis	18	3.4	2.2	1	8

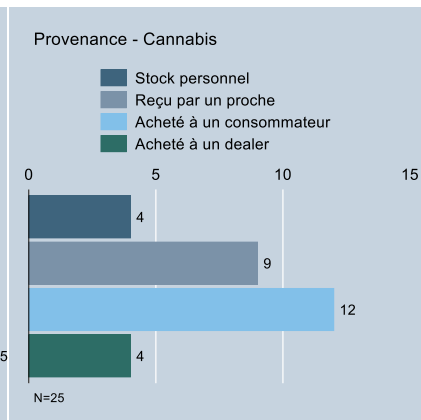
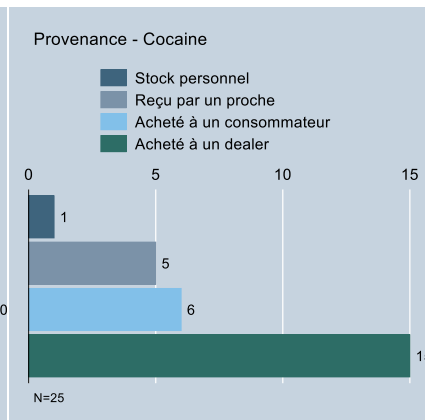
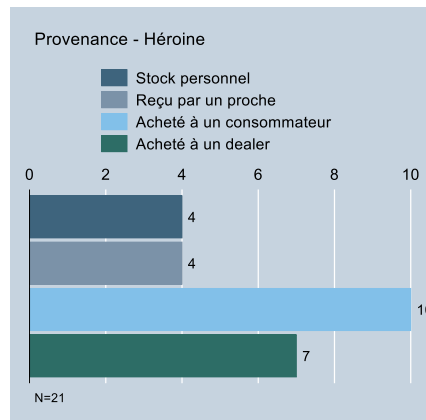
4. Provenance des substances consommées

Nous avons demandé aux personnes ayant consommé une substance comment ils/elles se l'étaient procurés. Plusieurs réponses étaient possibles. Les réponses sont relativement différentes d'une substance à l'autre (voir figures ci-dessous).

La cocaïne était principalement achetée à des dealers (60% des consommateurs s'en étaient procuré de cette manière). Un seul consommateur avait consommé de la cocaïne provenant d'un stock personnel (4%).

La provenance de l'héroïne était plus diverse. Elle était plus souvent achetée à d'autres consommateurs (presque la moitié des consommateurs – 47.6% – s'en étaient procuré de cette manière). Environ 20% des consommateurs avaient utilisé de l'héroïne provenant de leur stock personnel.

Le cannabis était plus souvent acheté à d'autres consommateurs qu'à des dealers (48% vs 16%). Il était aussi parfois reçu en cadeau d'autres utilisateurs (36%).



Héroïne		N	%
Stock personnel	Non	17	81.0
	Oui	4	19.1
	Total	21	
Reçue	Non	17	81.0
	Oui	4	19.1
	Total	21	
Achat à un consommateur	Non	11	52.4
	Oui	10	47.6
	Total	21	
Achat à un dealer	Non	14	66.7
	Oui	7	33.3
	Total	21	

Cocaïne		N	%
Stock personnel	Non	24	96.0
	Oui	1	4.0
	Total	25	
Reçue	Non	20	80.0
	Oui	5	20.0
	Total	25	
Achat à un consommateur	Non	19	76.0
	Oui	6	24.0
	Total	25	
Achat à un dealer	Non	10	40.0
	Oui	15	60.0
	Total	25	

Cannabis		N	%
Stock personnel	Non	21	84.0
	Oui	4	16.0
	Total	25	
Reçu	Non	16	64.0
	Oui	9	36.0
	Total	25	
Achat à un consommateur	Non	13	52.0
	Oui	12	48.0
	Total	25	
Achat à un dealer	Non	21	84.0
	Oui	4	16.0
	Total	25	

5. Prix des substances

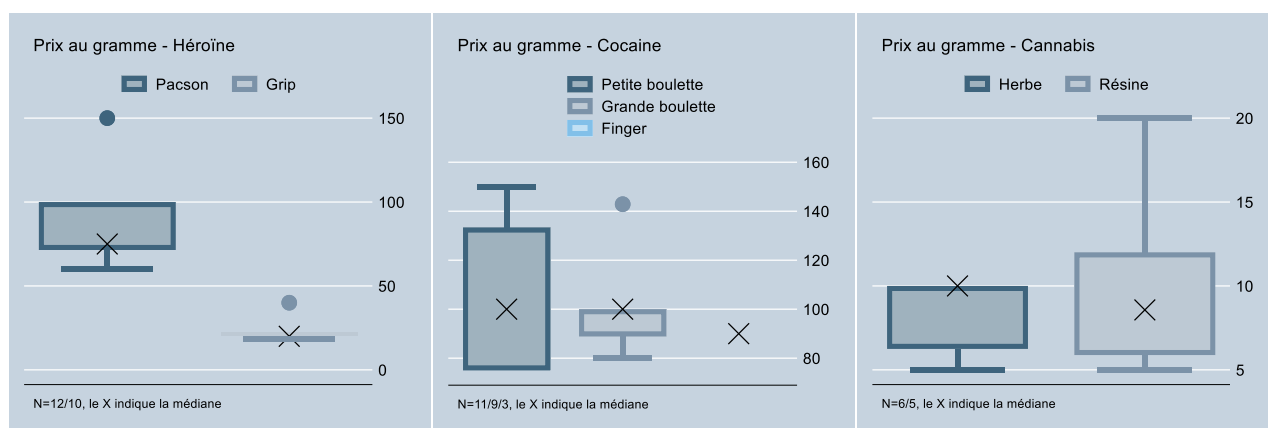
Nous avons analysé les prix des produits achetés au marché noir au moyen de trois questions. La première demandait sous quelle forme le produit avait été acheté. Pour l'héroïne, les formes proposées étaient « pacson/paquet » (typiquement 0.2 à 0.5 gr.), généralement vendu entre consommateurs, et le « grip/sachet » (typiquement 5 gr.), le plus souvent vendu par les trafiquants aux consommateurs. Pour la cocaïne, les formes

proposées étaient la « petite boulette » (typiquement 0.2 gr.) et la « grosse boulette/parachute » (typiquement 0.8 à 1 gr.), toutes deux généralement vendues par les trafiquants aux consommateurs. Pour le cannabis : les formes proposées étaient l'herbe et/ou la résine/haschich. Une catégorie « autres » était disponible pour chaque produit et deux personnes l'ont utilisée pour indiquer un achat de *finger* (5 gr.) de cocaïne. Nous demandions ensuite pour chaque forme le nombre de grammes achetés et le prix (« au prix de xxx francs pour xxx grammes »). Les échantillons pour ces questions sont plus petits (N entre 6 et 11) car ils concernent uniquement les consommateurs ayant acheté des produits sous la forme indiquée. De plus, certains participants n'ont pas répondu à toutes les questions ce qui empêche de calculer le prix au gramme (2/18 acheteurs d'héroïne ; 5/20 acheteurs de cocaïne ; 7/15 acheteurs de cannabis).

Les résultats reflètent les prix très contrastés entre les pacsons et les grips d'héroïne. Le prix au gramme pour les pacsons variait entre 75 et 100 francs le gramme, avec une moyenne de 86 francs. Le prix au gramme pour les grips était plus stable à environ 20 francs le gramme.

Pour la cocaïne, le prix au gramme des petites et grosses boulettes était similaire en moyenne à environ 100 francs le gramme. Le prix des petites boulettes était plus variable et tendait plus vers un prix supérieur à 100 francs, alors que le prix des grandes boulettes était moins variable et tendait légèrement vers un prix inférieur à 100 francs le gramme. Les deux personnes ayant acheté de la cocaïne en *finger* l'avaient payé 90 francs le gramme.

Pour le cannabis, le prix de l'herbe variait entre 5 et 10 francs le gramme (médiane à 10 et moyenne à 8.5 francs le gramme). Le prix de la résine était plus variable, entre 5 et 20 francs avec une médiane à 8.5 et une moyenne à 10 francs le gramme).



Prix/gr - Héroïne	N	Moy	ET	Min	Max
Prix/gr - Pacson	11	86.2	25.4	60	150
Prix/gr - Grip	11	22.4	6.0	18	40

Prix/gr - Cocaïne	N	Moy	ET	Min	Max
Petite boulette	11	103.8	25.4	75	150
Grande boulette	9	99.1	18.5	80	143
Finger	2	90.0	0.0	90	90

Prix/gr - Cannabis	N	Moy	ET	Min	Max
Herbe	7	8.5	2.1	5	10
Résine	6	10.0	5.6	5	20

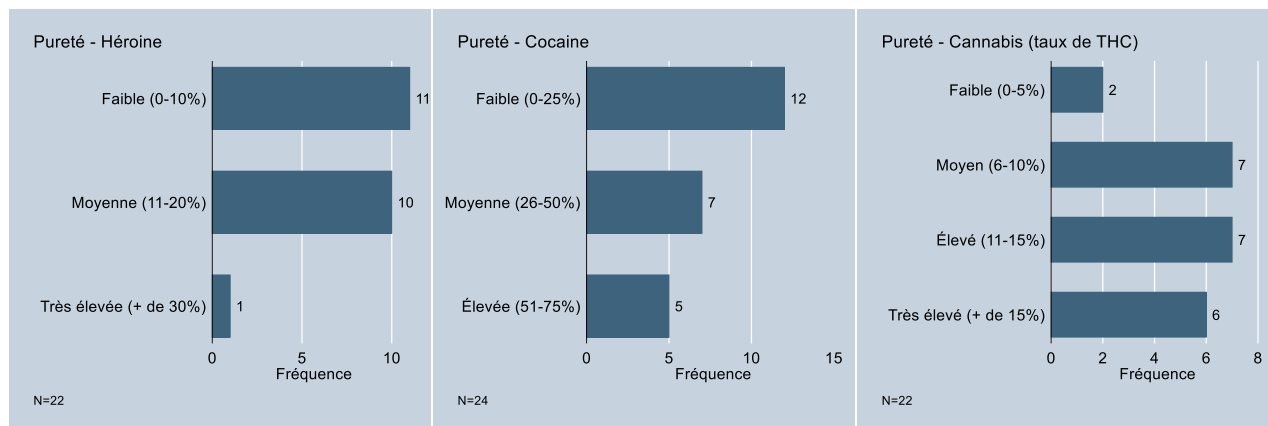
6. Pureté des produits

La pureté des produits était évaluée par les répondants au moyen d'une échelle à 4 niveaux (faible, moyenne, élevée, très élevée). Pour les aider à estimer la pureté, des pourcentages étaient indiqués. Pour l'héroïne, la pureté était évaluée ainsi : 1 "faible (0-10%)", 2 "moyenne (11-20%)", 3 "élevée (21-30%)", 4 "très élevée (+ de 30%)". Pour la cocaïne, la pureté est typiquement plus élevée que pour l'héroïne et était par conséquent évaluée ainsi : 1 "faible (0-25%)", 2 "moyenne (26-50%)", 3 "élevée (51-75%)", 4 "très élevée (+ de 75%)". Pour le cannabis, le taux de pureté était évalué par le taux estimé de THC, avec les indicateurs suivants : 1 "faible (0-5%)", 2 "moyen (6-10%)", 3 "élevé (11-15%)", 4 "très élevé (+ de 15%)".

Les résultats montrent que la pureté de l'héroïne était estimée comme faible à moyenne (95% des réponses indiquent ainsi une pureté de moins de 20%). 11 personnes (50%) la trouvait faible et 10 (45%) la trouvait moyenne. Seulement une personne l'évaluait comme très élevée.

Pour la cocaïne, les résultats étaient un peu plus dispersés, mais la majorité indiquait également une pureté faible à moyenne. La moitié la trouvait faible et environ 30% la trouvait moyenne. Cinq personnes (20%) l'évaluait comme élevée.

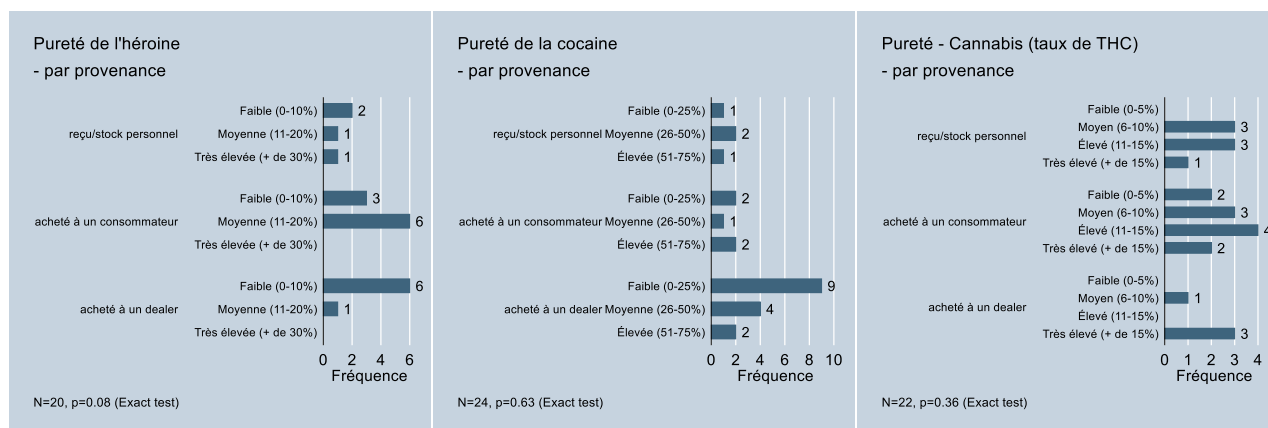
L'évaluation du taux de THC du cannabis était globalement plus élevée, mais néanmoins très dispersée. Environ 30% l'évaluait respectivement comme moyen et élevé. Un peu plus d'un quart l'évaluait comme très élevé. Seulement 2 personnes (10%) l'évaluait comme faible.



Héroïne				Cocaïne				Cannabis			
		N	%			N	%			N	%
Pureté	Faible (0-10%)	11	50.0	Pureté	Faible (0-25%)	12	50.0	Taux THC	Faible (0-5%)	2	9.1
	Moyenne (11-20%)	10	45.5		Moyenne (26-50%)	7	29.2		Moyen (6-10%)	7	31.8
	Élevée (21-30%)	0	0.0		Élevée (51-75%)	5	20.8		Élevé (11-15%)	7	31.8
	Très élevée (+ de 30%)	1	4.6		Très élevée (+ de 75%)	0	0.0		Très élevé (+ de 15%)	6	27.3
Total		22		Total		24		Total		22	

Nous avons mené une analyse croisée pour voir si la pureté des produits dépendait de leur provenance. Pour ce faire, la provenance (plusieurs réponses possibles) a été recodée en 3 catégories : 1) stock personnel/reçu, 2) acheté à un consommateur, 3) acheté à un dealer. Pour les cas où plusieurs provenances avaient été indiquées, la catégorie supérieure était retenue.

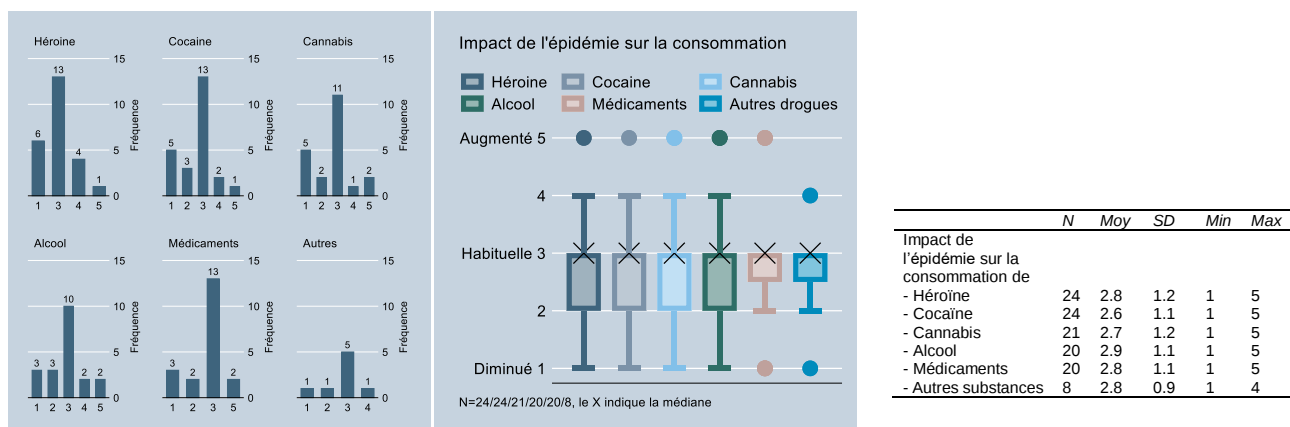
Cette analyse croisée montre que la qualité de l'héroïne était estimée comme plus faible lorsqu'elle était achetée à un dealer (voir figure ci-dessous, le test Exact de Fisher montre une tendance à $p=0.08$). Même si le test n'était pas statistiquement significatif, une tendance similaire était observée pour la cocaïne.



7. Impact de l'épidémie sur la consommation de substances

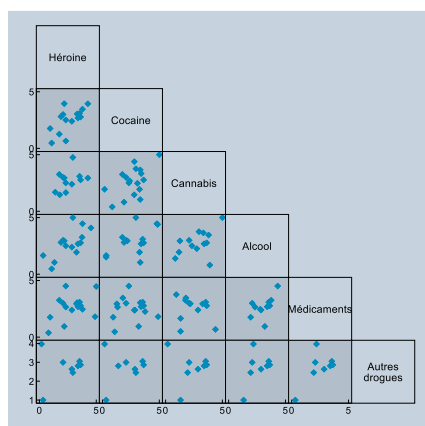
Après les questions liées aux achats de substances, l'impact de la situation d'épidémie sur la consommation de substances était investigué avec une échelle à 5 points. Un score de 1 indiquait une consommation diminuée et un score de 5 une consommation augmentée ; un score de 3 indiquait une consommation habituelle inchangée.

Les figures et le tableau ci-dessous montrent que la consommation de substances est principalement restée inchangée, avec une légère tendance vers une diminution. La médiane était à 3 pour toutes les substances investiguées et la moyenne légèrement inférieure à 3 (entre 2.6 pour la cocaïne et 2.9 pour l'alcool). Même si elles étaient rares, un certain nombre de réponses montraient néanmoins également des augmentations pour chaque substance.



Nous avons mené une analyse de corrélation (corrélation de Spearman pour les données ordinales) pour voir si les tendances à la diminution ou à l'augmentation allaient dans le même sens, ou si au contraire on observait des reports d'une substance vers une autre (par ex. report de l'héroïne vers l'alcool : diminution de l'héroïne et augmentation de l'alcool).

La figure et le tableau ci-dessous indique que les corrélations significatives étaient toutes positives. Ceci suggère qu'il n'y a pas eu de reports d'une substance à une autre, mais plutôt des augmentations conjointes ou des diminutions conjointes. Les corrélations étaient notamment significatives et positives entre héroïne, cocaïne et alcool et entre cocaïne, cannabis et alcool. L'alcool était corrélé avec toutes les autres substances, sauf les médicaments. La consommation de médicaments n'était corrélée à aucune substance, hormis à celle « d'autres substances ».



Impact de l'épidémie sur la consommation de		Héroïne	Cocaïne	Cannabis	Alcool	Médicaments
Cocaïne	rho	0.71				
	N	15				
	p	0.003				
Cannabis	rho	0.51	0.66			
	N	12	17			
	p	0.09	0.004			
Alcool	rho	0.70	0.54	0.69		
	N	15	14	13		
	p	0.004	0.048	0.009		
Médicaments	rho	0.42	0.00	-0.13	0.50	
	N	16	16	12	11	
	p	0.11	1.00	0.70	0.12	
Autres substances	rho	0.00	-0.06	0.11	0.87	0.88
	N	8	8	8	8	8
	p	1.00	0.88	0.80	0.005	0.004

Nous avons finalement réalisé une analyse croisée de l'impact de l'épidémie sur la consommation de substances par âge, par sexe, par situation professionnelle et par nombre de substances consommées, mais nous n'avons observé aucun effet significatif (toutes les valeurs $p > 0.10$).

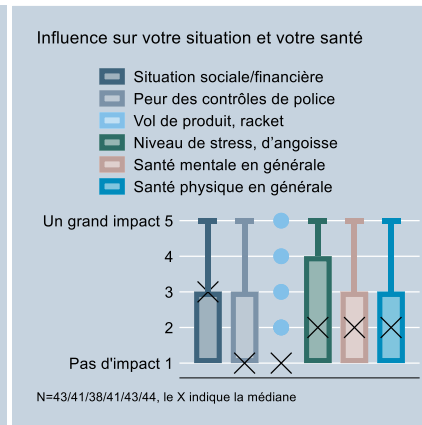
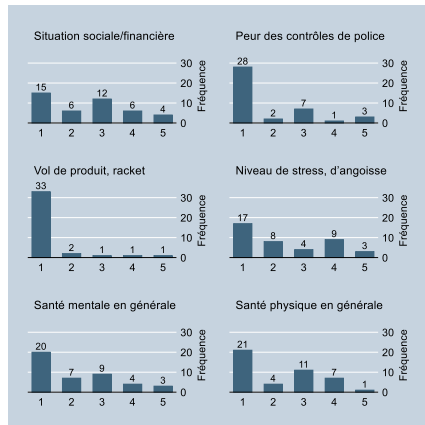
8. Impact de l'épidémie sur la situation sociale, le niveau de stress et la santé en général

La dernière partie du questionnaire visait à évaluer si la situation actuelle d'épidémie avait une influence sur la situation et la santé des personnes interrogées. Une échelle à 5 points (de 1 « pas d'impact » à 5 « un grand impact ») permettait d'évaluer 6 dimensions : influence sur la situation sociale et financière, peur des contrôles de police, vol de produit et/ou racket, niveau de stress et d'angoisse, santé mentale en générale et santé physique en générale.

Pour chaque mesure, la majorité des répondants ont indiqué que l'épidémie n'avait pas ou peu eu d'influence. C'est particulièrement le cas pour la peur des contrôles de police et le vol/racket de produit. Néanmoins, même pour ces 2 variables, un certain nombre de réponses plus élevées indiquent que l'épidémie a un impact négatif sur certains consommateurs.

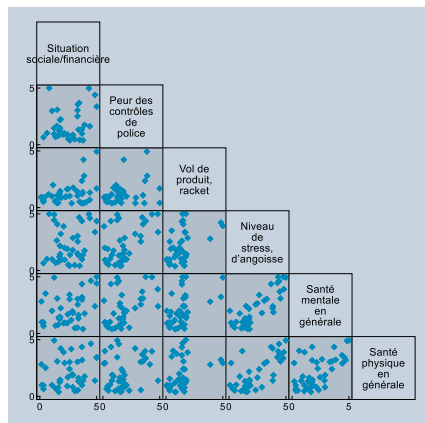
L'épidémie semblait avoir un impact plus important sur les variables de santé. La médiane est à 2 et la moyenne légèrement supérieure pour ces variables. On observe également une certaine variabilité indiquant que certains consommateurs sont plus touchés que d'autres. C'est notamment le cas pour le niveau de stress et d'anxiété pour lequel un nombre non négligeable de participant-e-s a indiqué un niveau élevé.

C'est finalement pour la situation sociale et financière que le niveau d'impact de l'épidémie semble le plus important. La médiane est à 3 et la moyenne à 2,5. On observe également ici un nombre non négligeable de participant-e-s ayant indiqué un niveau élevé d'influence de l'épidémie sur cette dimension.



	N	Moy	SD	Min	Max
Influence de l'épidémie sur :					
- Situation sociale/financière	43	2.5	1.4	1	5
- Peur des contrôles de police	41	1.8	1.3	1	5
- Vol de produit, racket	38	1.3	0.9	1	5
- Niveau de stress, d'anxiété	41	2.3	1.4	1	5
- Santé mentale en générale	43	2.1	1.3	1	5
- Santé physique en générale	44	2.2	1.3	1	5

Nous avons ensuite mené une analyse de corrélation (corrélation de Spearman pour les données ordinales) pour voir l'influence sur ces différentes dimensions était liée. La figure et le tableau ci-dessous indiquent un nombre important de corrélations significatives et positives. Les variables de santé (stress, santé mentale et santé physique) étaient fortement corrélées entre elles. La peur des contrôles de police était aussi significativement liée à ces dimensions, particulièrement au niveau de stress/anxiété et à la santé mentale en générale. L'influence sur la situation sociale et financière était plus indépendante des autres dimensions.



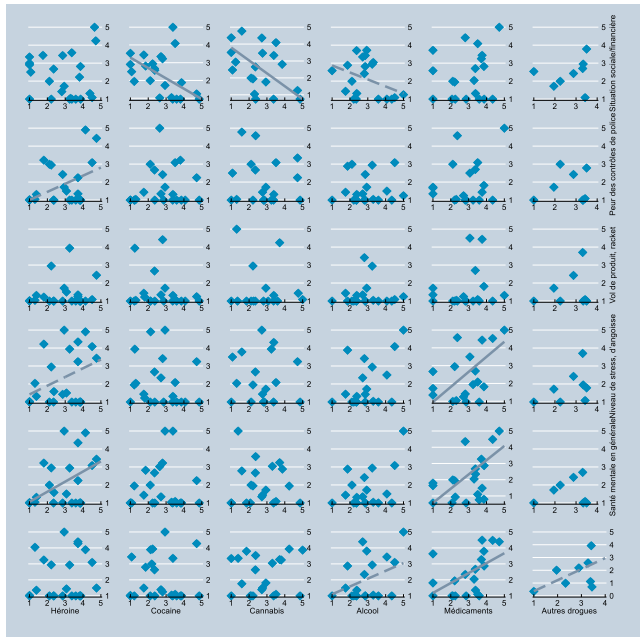
Influence de l'épidémie sur :	Situation sociale / financière	Peur des contrôles de police	Vol de produit, racket	Niveau de stress, d'anxiété	Santé mentale en générale
Peur des contrôles de police	rho 0.29 N 40 p 0.07				
Vol de produit, racket	rho 0.30 N 38 p 0.06	0.40 38 0.01			
Niveau de stress, d'anxiété	rho 0.26 N 40 p 0.10	0.53 40 0.0004	0.34 38 0.04		
Santé mentale en générale	rho 0.21 N 41 p 0.19	0.46 40 0.003	0.38 38 0.02	0.83 40 0.0000	
Santé physique en générale	rho 0.21 N 41 p 0.19	0.32 41 0.04	0.19 38 0.26	0.79 40 0.0000	0.63 43 0.0000

Nous avons également analysé la corrélation entre l'influence de l'épidémie sur la consommation de substances et l'influence sur la situation sociale et la santé. Cette analyse montre que plus l'impact de l'épidémie sur la situation sociale et financière était important, plus la consommation de cocaïne et de cannabis était diminuée (corrélations significatives et négatives, voir tableau et figure ci-dessous). Ce phénomène était aussi observé pour la consommation d'alcool, mais la corrélation était moins forte et seulement tendancielle (p=0.08)

Une autre observation intéressante est le lien entre l'augmentation de la consommation d'héroïne et une peur plus élevée des contrôles de police et un niveau de stress et d'anxiété plus élevé (corrélations positives et tendancielle), et une santé mentale en général plus affectée par la situation d'épidémie (corrélation positive et significative).

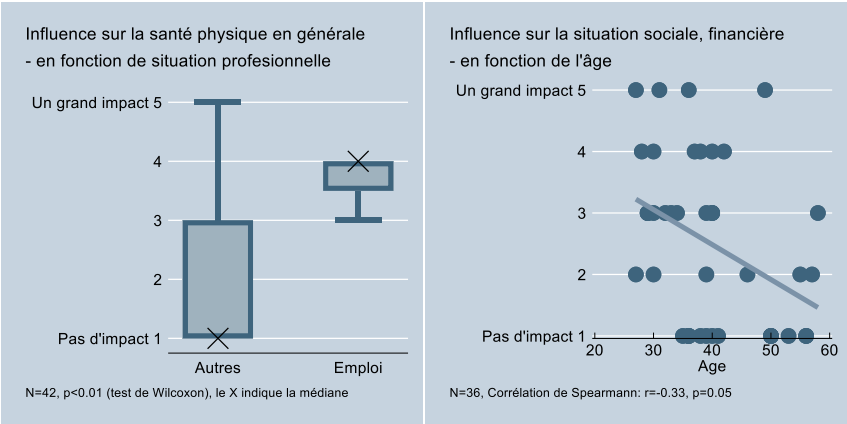
On observe enfin qu'un impact important sur le niveau de stress et d'anxiété, la santé mentale et la santé physique en général était lié à une augmentation de la consommation de médicaments (corrélations positives et significatives). L'impact sur la santé physique était également lié à une augmentation de la consommation d'alcool et d'autres substances, mais seulement à un niveau statistiquement tendanciel ($p=0.06$ et 0.07 , respectivement).

Note : une ligne de régression est ajoutée pour les corrélations significatives ($p<0.05$), cette ligne est en pointillés pour les tendances ($p<0.10$).



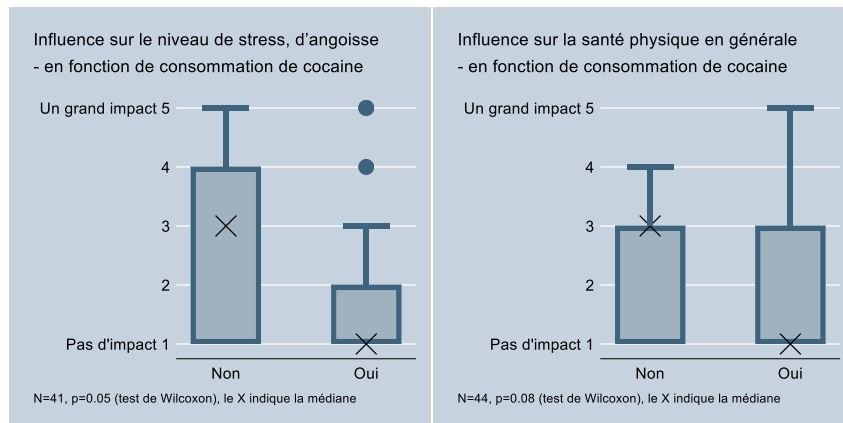
		Impact de l'épidémie sur la consommation de					
Influence de l'épidémie sur :		Héroïne	Cocaïne	Cannabis	Alcool	Médica- ments	Autres substance
Situation sociale / financière	rho	0.02	-0.58	-0.59	-0.40	0.17	0.23
	N	24	23	19	20	20	8
	p	0.92	0.004	0.008	0.08	0.47	0.58
Peur des contrôles de police	rho	0.36	0.31	0.04	0.14	0.32	0.19
	N	23	23	19	20	19	8
	p	0.09	0.16	0.89	0.56	0.18	0.65
Vol de produit, racket	rho	0.15	-0.10	-0.18	0.06	0.16	0.14
	N	23	22	17	20	19	8
	p	0.50	0.65	0.50	0.80	0.51	0.74
Niveau de stress, d'angoisse	rho	0.38	0.03	-0.06	0.37	0.59	0.50
	N	23	22	18	20	19	8
	p	0.08	0.90	0.82	0.11	0.008	0.21
Santé mentale en générale	rho	0.48	0.03	0.07	0.35	0.57	0.19
	N	23	23	20	20	20	8
	p	0.02	0.88	0.77	0.13	0.008	0.65
Santé physique en générale	rho	0.17	-0.01	0.00	0.42	0.46	0.66
	N	23	24	21	20	20	8
	p	0.44	0.95	0.98	0.06	0.04	0.07

Finalement, nous avons analysé l'influence de l'épidémie sur la situation sociale et la santé en fonction des variables sociodémographiques et du type de substances consommées. La majorité des tests effectués ne montraient pas de différences significatives. Au niveau des variables sociodémographiques, on observait néanmoins que l'impact sur la santé physique était plus important chez les quatre personnes en emploi (médiane=4, moyenne=3.8 vs. 1 et 2.0 chez les personnes ayant une autre situation professionnelle, $p=0.006$). L'influence de l'épidémie sur la situation sociale et financière était affectée par l'âge. Cette influence était plus marquée chez les plus jeunes (corrélation négative et significative). Aucune différence par sexe n'a été observée.



Concernant l'influence de l'épidémie sur la situation sociale et la santé en fonction du type de substances consommées, nous avons également observé peu de différences significatives. Les résultats ne variaient pas entre consommateurs et non-consommateurs d'héroïne, entre consommateurs et non-consommateurs de

cannabis, ou en fonction du nombre substances consommées (toutes les valeurs $p > 0.10$). Deux résultats variaient entre consommateurs et non-consommateurs de cocaïne. Les figures ci-dessous montrent que les consommateurs de cocaïne ressentaient moins l'impact de l'épidémie sur leur santé physique en général et sur leur niveau de stress et d'anxiété.



Synthèse de la partie quantitative

La provenance des substances était relativement différente d'une substance à l'autre. Si la cocaïne était principalement achetée à des dealers, la provenance du cannabis et de l'héroïne était plus diverse. Ces substances étaient plus souvent achetées à d'autres consommateurs. Environ 20% des consommateurs d'héroïne avaient utilisé de l'héroïne provenant d'un stock personnel comme cela est recommandé par les équipes cliniques pour éviter une rupture d'approvisionnement.

Les prix indiqués dans le cadre de l'étude montrent des niveaux similaires aux prix mesurés dans d'autres études (Zobel et al., 2017, 2018, 2020) : le prix au gramme pour les grips d'héroïne était relativement stable à environ 20 francs le gramme, la cocaïne coûtait environ 100 francs le gramme, le cannabis coûtait environ 10 francs le gramme et était légèrement plus cher sous forme de résine. Néanmoins, on observait une grande variabilité pour les petites quantités (pacson d'héroïne, petites boulettes de cocaïne) à des prix en moyenne légèrement supérieurs à la normale.

La pureté des produits était évaluée par les répondants comme faible à moyenne (95% des réponses pour l'héroïne ; 80% pour la cocaïne). L'évaluation du taux de THC était globalement plus élevée, mais néanmoins très dispersée. Nos analyses montraient également que la qualité de l'héroïne était estimée comme plus faible lorsqu'elle était achetée à un dealer que lorsqu'elle était achetée à un autre consommateur ou qu'elle provenait d'un stock personnel.

L'impact de la situation actuelle d'épidémie sur la consommation de substances semblait relativement faible. L'analyse montre que la consommation de substances est principalement restée inchangée, avec une légère tendance vers une diminution. Un certain nombre de réponses montraient néanmoins également des augmentations pour chaque substance. De manière intéressante, l'analyse suggère qu'il n'y a pas eu de reports d'une substance vers une autre, mais plutôt des augmentations conjointes ou des diminutions conjointes. L'évolution de la consommation n'était pas liée aux facteurs sociodémographiques (âge, sexe, situation professionnelle), ni au nombre de substances consommées.

La majorité des répondants ont indiqué que l'épidémie n'avait pas ou peu d'influence sur leur situation sociale et leur santé. Néanmoins, l'épidémie a tout de même un impact négatif sur certains consommateurs. C'est notamment le cas pour le niveau de stress et d'anxiété, pour la santé mentale et physique et pour la situation sociale et financière. L'analyse montre de manière intéressante que plus l'impact de l'épidémie sur la situation sociale et financière était important, plus la consommation de cocaïne et de cannabis était diminuée. Une augmentation de la consommation d'héroïne était quant à elle associée à une peur plus élevée des contrôles de police, à un niveau de stress et d'anxiété plus élevé, et une santé mentale en général plus affectée par la situation d'épidémie. On observait finalement qu'un impact important sur le niveau de stress et d'anxiété, la santé mentale et la santé physique en général était lié à une augmentation de la consommation de médicaments.

L'influence de l'épidémie sur la situation sociale et financière était affectée par l'âge (plus marquée chez les plus jeunes). La majorité des analyses effectuées ne montraient pas de différences significatives en fonction

des variables sociodémographiques et du type de substances consommées. On observait uniquement une différence significative montrant que les consommateurs de cocaïne ressentaient moins l'impact de l'épidémie sur leur santé physique en général et sur leur niveau de stress et d'angoisse.

Partie qualitative

Méthode

La partie qualitative de l'étude comprend un sous-échantillon des participant-e-s de la partie quantitative. L'équipe soignante a ainsi proposé aux patient-e-s de participer à cette deuxième partie de l'étude s'ils avaient récemment consommé des stupéfiants et s'ils étaient intéressés à aider les chercheurs à mieux comprendre l'impact de la pandémie sur le marché des stupéfiants et la situation des usagers. Après leur avoir donné les informations nécessaires sur l'étude, les personnes consentant à participer choisissaient un pseudonyme et indiquaient un numéro de téléphone. Ces informations étaient transmises à l'équipe de recherche, qui n'avait accès à aucune autre information sur les patient-e-s afin de garantir une confidentialité maximale. Au total, 23 personnes ont été contactées, dont 6 se sont avérées injoignables. Dix-sept entretiens semi-structurés ont donc été réalisés par téléphone avec à chaque fois l'un des trois auteurs de l'étude. Quatre thématiques étaient abordées durant l'entretien : 1) la consommation (substances, modes de consommation, fréquence et quantités) et les achats (quantité, prix, qualité) récents de stupéfiants, 2) les changements observés sur le marché durant les dernières semaines, 3) l'impact de la pandémie et des mesures prises pour l'endiguer sur la situation de la personne interviewée, et 4) les mesures qui pourraient aider les usagers de stupéfiants dans le contexte actuel. La durée moyenne des entretiens était d'environ 30 minutes (15 – 79 minutes). Le matériel d'analyse était constitué des notes prises lors des entretiens, aucun enregistrement vocal n'a eu lieu. Après chaque entretien, les participant-e-s ont reçu une carte cadeau d'une valeur de 20 CHF du magasin Coop en compensation du temps pris pour participer à l'entretien.

1. Description de l'échantillon

Quatorze hommes et trois femmes forment l'échantillon des répondants de la première vague de l'étude qualitative qui s'est déroulée entre le 21 et le 28 avril. Parmi les personnes qui ont donné leur âge, la plus jeune avait 18 ans et la plus âgée 59 ans. Le traitement suivi à la Polyclinique d'addictologie incluait la diacétylmorphine (DAM, N=7), la morphine retard (Sevre-long, N=4) et la méthadone (N=4). Quatre personnes ont déclaré ne pas consommer de stupéfiants à l'heure actuelle (pourtant l'une des conditions de participation à l'étude). Quatre répondants ont rapporté avoir consommé de l'héroïne durant la dernière semaine, dont deux de manière quotidienne avec des quantités de 0.5 et 1 gramme par jour respectivement. Six personnes ont rapporté avoir consommé récemment de la cocaïne, dont une avec une fréquence quotidienne. Finalement, sept répondants ont indiqué avoir consommé du cannabis, dont quatre de manière quotidienne incluant deux personnes rapportant une dizaine de joints ou plus par jour. Aucune personne n'a déclaré avoir consommé les trois substances durant la dernière semaine mais quatre ont déclaré en avoir consommé deux (trois cocaïne et cannabis et une héroïne et cannabis).

Deux personnes ont rapporté ne pas avoir fait d'achat depuis la mise en place des mesures de semi-confinement par les autorités fédérales au milieu du mois de mars. Parmi les quinze autres, six ont rapporté avoir acheté de l'héroïne, huit de la cocaïne et huit du cannabis. Ce sont ces achats qui font l'objet de l'analyse sur l'état du marché ci-dessous.

2. Achats d'héroïne

Parmi les six personnes qui ont récemment acheté de l'héroïne, quatre ont été à Genève pour acheter des « grips » (sachets) de cinq grammes. Ils ont observé peu de changements sur ce marché et pas de pénurie ou de changements de prix/de qualité, mais l'un des répondants a indiqué qu'il avait été un peu plus difficile que d'habitude de trouver un « albanais » qui vend de l'héroïne. Un autre usager a noté que la seule différence par rapport à d'habitude était que le livreur portait un masque de protection. Sinon, les répondants ont tous payé Fr. 100.- pour 5 grammes, ce qui correspond au prix habituel, majoré dans un cas d'une commission de Fr 20.- donnée à un autre usager qui a transmis les coordonnées du vendeur. Il s'agissait là aussi d'une pratique

habituelle. Les deux autres usagers d'héroïne ont acheté des paquets/pacsons sur le marché lausannois. Ils n'ont pas non plus observé de différence par rapport aux pratiques et produits habituels. Deux répondants ont néanmoins indiqué une baisse de la qualité de l'héroïne à Lausanne antérieure à la période de semi-confinement ou tout au début de celle-ci, ce qui a incité l'un d'entre eux à arrêter d'en consommer. Une baisse de la qualité et des quantités vendues est aussi avancée par une répondante qui ne consomme plus mais qui en a entendu parler par d'autres usagers qui ont pour cela participé à des achats groupés à Genève.

3. Achats de cocaïne

Tous les usagers de cocaïne qui ont rapporté avoir effectué un achat l'ont apparemment fait sur le marché lausannois en payant entre Fr. 15.- et Fr. 20.- pour une petite boulette (0.15 à 0.2 gramme) ou Fr. 100.- pour une grosse boulette (1 gramme). La plupart du temps ces achats ont été effectués dans la rue auprès de « blacks ». Le seul répondant qui a payé un peu moins cher au gramme (Fr. 90.-) est un usager qui achète de la cocaïne en « finger » de 5 ou 10 grammes.

Un usager a indiqué qu'il était très facile de trouver de la cocaïne et deux autres ont noté que les vendeurs africains étaient de plus en plus présents et entreprenants. Cette dernière observation a toutefois été contredite par un répondant qui trouvait qu'il était plus difficile de trouver des vendeurs de rue. Deux personnes ont indiqué une augmentation du prix des petites boulettes de cocaïne de Fr. 15.- à Fr. 20.- et une autre s'est plainte de la très mauvaise qualité de la cocaïne qu'elle a acheté à deux reprises. Une personne n'a vu aucune différence au niveau du marché alors qu'une autre pensait que les vendeurs « coupent plus ou mettent moins ».

4. Achats de cannabis

Le marché du cannabis est celui où les usagers ont observé le plus de changements. Cela concernait avant tout le marché de la résine pour laquelle une relative pénurie mais aussi une augmentation des prix et une croissance des arnaques était rapportée. Un usager a aussi rapporté que le « shit est mauvais actuellement, qu'il fait vomir », ce qui pourrait suggérer différentes hypothèses dont celle de produits coupés avec des cannabinoïdes de synthèse comme on en a analysé depuis quelques mois au *drug checking* de Zürich. Les arnaques liées au cannabis concernaient apparemment aussi l'herbe, avec un usager qui a rapporté l'existence de mélanges contenant du CBD. Les prix du dernier achat de cannabis ou les prix usuels du marché qui ont été rapportés sont assez élevés, entre Fr 12.- et Fr 18.- le gramme, avec les prix les plus hauts pour la résine.

5. Évolution de la consommation

En cette période de pandémie, environ la moitié des participant-e-s n'a pas constaté de changement s'agissant de la fréquence ou de la quantité de produits consommés. D'autres participant-e-s ont néanmoins reporté une augmentation, non chiffrée, de leur consommation alors que d'autres ont rapporté une diminution. Le temps passé à domicile s'étant allongé autant que l'ennui s'est majoré, la consommation de stupéfiants a été favorisée pour certains mais aussi diminuée pour d'autres en raison d'une baisse des sollicitations externes. Une personne qui ne consommait plus aucun produit illicite a vécu un changement important. Elle a mis celui-ci en lien avec la modification de son traitement, soit l'utilisation de comprimés de diacétylmorphine en remplacement des injections, ce qui a conduit à une hausse de la consommation quotidienne de boissons alcoolisées. Quant aux consommateurs ayant constaté une diminution de leurs consommations, ils l'expliquaient par une baisse de la qualité des substances sur le marché et/ou une situation financière dégradée, par exemple liée à une arnaque lors d'un achat de stupéfiants comme l'expliquait une participante.

6. Influence de l'épidémie sur la santé et la situation sociale

La santé physique et mentale a selon une minorité de répondants également été influencée lors de cette crise sanitaire. Trois personnes ont rapporté une dégradation de la santé physique, dont deux qui souffraient de douleurs chroniques. La première l'attribuait à une diminution de l'activité physique avec une prise pondérale alors que la seconde mettait l'augmentation des douleurs chroniques en relation avec l'absence de traitement par injections, les comprimés étant moins efficaces pour la soulager. La troisième a été testée positivement au COVID-19. Elle a exprimé s'être rendu tardivement dans un service d'urgences en raison d'un sentiment de honte d'être un « toxico » et de la peur de gêner et déranger le personnel soignant. Des participants rapportaient

aussi une atteinte négative à la santé mentale. Ils relevaient principalement une augmentation de l'anxiété, du sentiment de déprime, de la solitude et de l'ennui. Certains rapportaient que l'éventualité d'une diminution de la qualité ou d'une pénurie de stupéfiants a entraîné un sentiment de panique chez certaines personnes qu'ils côtoyaient. Par exemple, une personne aurait souhaité être emprisonnée pour ne pas se retrouver « sans rien » et recevoir un traitement de substitution. A l'inverse, l'impact de la pandémie était perçu positivement par un participant qui a repris une activité sportive et qui relevait une diminution du stress dans la vie quotidienne. Il avait l'impression que les gens étaient actuellement plus détendus qu'auparavant.

Indépendamment de l'influence de la pandémie perçue sur leur santé, presque tous les participant-e-s indiquaient spontanément appliquer les recommandations sanitaires en vigueur. La plupart disaient avoir réduit leurs contacts sociaux, s'être confinés et garder « les distances » lorsqu'ils se rendaient à l'extérieur. Aucun participant n'a émis un discours réfractaire aux recommandations sanitaires. Deux personnes ont néanmoins évoqué qu'elles avaient observé des rassemblements importants de consommateurs de stupéfiants. L'une de ces personnes expliquait la persistance de ces regroupements par le fait que certains consommateurs ne se sentaient pas concernés par la pandémie actuelle et se considéraient comme étant invulnérables.

7. Propositions de mesures pour aider les usagers de stupéfiants dans le contexte actuel

A Lausanne, les centres de traitement et les structures de réduction des risques, incluant l'espace de consommations sécurisé, ont modifié leurs prestations dans le contexte de la pandémie. Plusieurs participant-e-s disaient en être satisfaits et valorisaient le travail d'adaptation entrepris. La possibilité de se rendre à la Poladd pour y prendre plusieurs jours de traitement, les livraisons de traitement à domicile, l'extension des horaires d'ouverture du Passage ont été cités en exemples. Il semble que, globalement, le personnel d'aide et des soins soit très apprécié et à disposition en cas de besoin. Une personne tenait particulièrement à les féliciter pour s'être adapté aussi rapidement. En opposition aux avis favorables concernant les institutions, une personne a toutefois fait part d'un mécontentement important car il recevait un traitement par comprimés à domicile alors qu'il avait besoin d'injections.

Environ la moitié des participant-e-s a suggéré des idées permettant d'améliorer le soutien vis-à-vis des personnes consommatrices de stupéfiants. La proposition la plus fréquente était de permettre aux usagers de consommer dans un endroit isolé. Le fait de consommer en extérieur est très stressant et les toilettes publiques étaient fermées au moment des entrevues. Ouvrir l'espace de consommations sécurisé plus tôt le matin serait une modification appréciée. L'ouverture d'un local de consommation supervisée par le CHUV a également été mentionné. Deux participants ont suggéré que les membres de la police soient plus souples et suspendent les amendes ainsi que les arrestations, mais d'autres estimaient que la police le faisait déjà. Enfin, des propositions concernant la communication en matières de prévention et de réduction des risques ont été émises. D'une part les soignants pourraient mieux informer les consommateurs de stupéfiants sur la pandémie de façon à avoir des informations fiables. Ceci pourrait se faire par le biais de mailings ou de capsules d'informations et permettrait de diminuer les informations contradictoires ou les discours entremêlés de « théorie du complot ». D'autre part, les risques liés à la qualité des produits pourraient aussi être abordés avec les professionnels de façon à éviter que les usagers consomment des produits de qualité moindre par « désespoir ».

Synthèse de la partie qualitative

Les informations sur les achats ainsi que les observations liées au marché durant l'épidémie de Covid-19 renvoient à une situation relativement stable pour l'héroïne et la cocaïne, avec toutefois une légère hausse des prix possible pour les petites boulettes de cocaïne et potentiellement une plus grande présence des vendeurs africains en rue. Sinon, les usagers ne rapportent pas de changements significatifs ni de pénuries. La situation est différente s'agissant du cannabis, et en particulier de la résine, où une réduction de l'approvisionnement accompagnée d'une hausse des prix et de plus d'arnaques est rapportée. Ainsi, à ce stade de la pandémie, ce ne sont pas les substances produites en Afghanistan et en Amérique latine, qui ont le trajet le plus long à franchir pour rejoindre la Suisse, qui font l'objet de grandes variations mais plutôt la résine de cannabis qui est produite plus près de nous (Maroc) qui est affectée.

La majorité des participant-e-s rapportent un changement de leur rythme de vie en lien avec la pandémie. Les réponses mettent en évidence une influence de la crise sanitaire sur la consommation de stupéfiants et sur la santé physique/mentale d'environ la moitié des répondants. Les comportements qu'ils rapportent sont en adéquation avec les recommandations sanitaires en vigueur.

Les adaptations réalisées par les institutions sont globalement appréciées et valorisées. Des suggestions d'amélioration ont été émises, notamment le besoin d'informations et de lieux dans lesquels consommer les substances illicites en sécurité.

Conclusions

Cette première vague d'enquête mixte, quantitative et qualitative, auprès des patient-e-s en traitement à la Polyclinique d'addictologie du CHUV révèle un impact relativement limité de la pandémie de Covid-19 et des mesures prises en Suisse pour la combattre sur le marché des stupéfiants et la situation des usagers. Les obstacles inédits qui ont été mis sur la route de l'approvisionnement en substances semblent ainsi avoir eu assez peu d'effets jusqu'ici, sauf sur le marché du cannabis et en particulier sur celui de la résine. Sinon, l'accessibilité, la pureté et les prix payés reflètent généralement la situation qui prévalait avant la pandémie, même si l'on observait toutefois une grande variabilité, notamment lors de l'achat de petites quantités. Il semble donc que les réseaux d'importation et de distribution de stupéfiants aient souvent pu continuer à fonctionner presque comme avant, avec parfois un temps de latence pouvant influencer la qualité ou le prix.

S'agissant des usagers de stupéfiants, on n'observe là aussi peu de changements dans les pratiques de consommation et dans la situation sanitaire et sociale auto-rapportée. Certes, certaines personnes ont fait part de problèmes majorés mais d'autres ont aussi indiqué l'inverse. S'il fallait tenter de faire le profil de la personne qui a le plus souffert de la situation actuelle, elle serait plutôt jeune, consommerait de l'héroïne et serait stressée par la modification subite de son environnement, incluant des difficultés financières et la hausse des contrôles de police liés aux mesures de distanciation sociale.

Finalement, les usagers donnent plutôt une bonne note à l'adaptation des services aux nouvelles conditions liées à la pandémie et n'ont eu que peu de souhaits d'amélioration à formuler. La présence de lieux de consommation sécurisés reste un élément particulièrement important pour eux comme la disponibilité du personnel soignant pour s'occuper d'eux et les informer.

Références

- Creswell (2014). *A Concise Introduction to Mixed Methods Research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- EMCDDA (2020). EMCDDA update on the implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction Available at <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12879/emcdda-covid-update-1-25.03.2020v2.pdf>.
- Zobel, Esseiva, Udrisard, Locicero, and Samitca (2017). *Le marché des stupéfiants dans le canton de Vaud: Les opioïdes*. Lausanne: Addiction Suisse/Ecole des sciences criminelles/Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- Zobel, Esseiva, Udrisard, Locicero, and Samitca (2018). *Le marché des stupéfiants dans le canton de Vaud: cocaïne et autres stimulants*. Lausanne: Addiction Suisse/Ecole des sciences criminelles/Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- Zobel, Esseiva, Udrisard, Locicero, and Samitca (2020). *Le marché des stupéfiants dans le canton de Vaud: Les cannabinoïdes*. Lausanne: Addiction Suisse/Ecole des sciences criminelles/Institut universitaire de médecine sociale et préventive.