

***La consommation et l'offre de drogue en
période de pandémie du COVID-19 et les
perceptions liées aux circonstances du
COVID-19***

Enquête en ligne Drogues & COVID-19

Sciensano

Épidémiologie et santé publique — Style de vie et maladies chroniques

Décembre 2020 • Bruxelles • Belgique

Auteurs (par ordre alphabétique):

Jérôme Antoine
Lies Gremeaux
Els Plettinckx
Luk Van Baelen

Soutien administratif et informatique (par ordre alphabétique):

Ledia Jani
Tadek Krzywania

Nous tenons à exprimer nos sincères remerciements à ceux qui ont pris le temps de participer à l'enquête en ligne COVID-19 et drogues

Cette publication doit être référencée comme suit:

Sciensano (2020). La consommation et l'offre de drogue en période de pandémie du COVID-19 et les perceptions liées aux circonstances du COVID-19. Enquête en ligne Drogues & COVID-19. Sciensano: Bruxelles, Belgique; Numéro de dépôt: D/2020/14.440/90

Personne de contact:

Els Plettinckx (Editor) • T+32 2 642 57 72 • els.plettinckx@sciensano.be

TABLE DES MATIÈRES

<u>1.</u> Introduction.....	4
<u>2.</u> Méthodologie.....	6
<u>3.</u> Profil des répondants à l'étude.....	8
<u>4.</u> Usage de substances avant et pendant la pandémie du coronavirus	15
<u>5.</u> Santé mentale pendant la pandémie du coronavirus	18
<u>6.</u> Quelle est la situation sur le marché des drogues avant et pendant la pandémie du coronavirus	20
<u>7.</u> Perceptions en lien avec les mesures mises en place.....	24
<u>8.</u> Liens utiles	33

1. Introduction

Le 13 mars 2020, des mesures de confinement strictes ont été promulguées par le Comité de concertation pour prévenir la propagation du virus COVID-19. L'importance des mesures d'hygiène a été soulignée, une règle de distance de 1,5m a été introduite, les contacts physiques ont été réduits au minimum, les magasins et les écoles ont été fermés, les consultations médicales non urgentes ont été reportées, le télétravail a été encouragé et les entreprises où le télétravail n'était pas possible et où la règle de distance ne pouvait être maintenue ont dû fermer. Le premier assouplissement des mesures de confinement a été annoncé le 4 mai 2020. À ce moment, le port du masque est devenu obligatoire dans les endroits où la distance de 1,5m ne pouvait être respectée. Certaines entreprises ont été autorisées à reprendre le travail et les consultations non urgentes avec les médecins et les hôpitaux ont également été autorisées. En outre, l'activité physique en plein air a été à nouveau autorisée pour un maximum de deux personnes qui ne vivent pas sous le même toit. La stratégie d'assouplissement progressif s'est poursuivie jusqu'à la fin du mois de juillet. À partir de ce moment, la stratégie nationale d'assouplissement a été révisée vu le nombre croissant d'infections. Fin octobre 2020, la pression sur les hôpitaux s'est intensifiée de telle manière que le gouvernement fédéral a annoncé un confinement renforcé à partir du 2 novembre 2020. Les mesures d'hygiène sont toujours appliquées lors de ce renforcement des mesures. La règle de distance de 1,5m a également continué à s'appliquer et, lorsque cela n'était pas possible, le port d'un masque est obligatoire. Chaque membre d'une famille a droit à un contact rapproché supplémentaire, le télétravail est devenu une obligation nationale et les écoles n'ont repris leurs activités que le 16 novembre (voir également la Figure 1 pour un bref aperçu). Cette pandémie de COVID-19 et les mesures mises en place ont eu des effets directs et indirects sur la santé et le mode de vie des personnes touchées.

En raison du développement rapide et de l'impact continu de la pandémie, les conditions dans lesquelles les drogues sont utilisées et commercialisées ont considérablement changé en 2020. Les restrictions à la liberté de circulation, telles que la fermeture temporaire de tous les lieux de restauration et la mise à l'arrêt de la vie nocturne, affectent à la fois la disponibilité et la consommation de drogues. L'année 2020 se caractérise également par l'insécurité, le stress, la solitude et l'ennui, qui peuvent amener les consommateurs de drogues à modifier leurs habitudes de consommation. En outre, la manière dont les soignants peuvent fournir de l'aide dans le cadre des problèmes liés à la drogue a également changé. La pandémie de coronavirus soulève donc de nombreuses questions sur la manière dont les consommateurs de drogue font face à cette période exceptionnelle.

Le programme drogues de Sciensano a lancé une collecte de données en ligne pour documenter l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les consommateurs de drogues. Cette approche fait partie d'une série d'enquêtes de Sciensano lancées en mars-avril 2020, qui visent principalement à mesurer les effets des mesures de confinement sur l'état de santé de la population belge.

Les thèmes abordés dans ce rapport sont :

- Le profil des répondants
- La consommation de drogues pendant la pandémie du coronavirus et tout changement en comparaison avec la période précédente
- La santé mentale pendant la pandémie du coronavirus
- Le marché des drogues pendant la pandémie du coronavirus et tout changement en comparaison avec la période précédente
- Les perceptions liées aux mesures prises

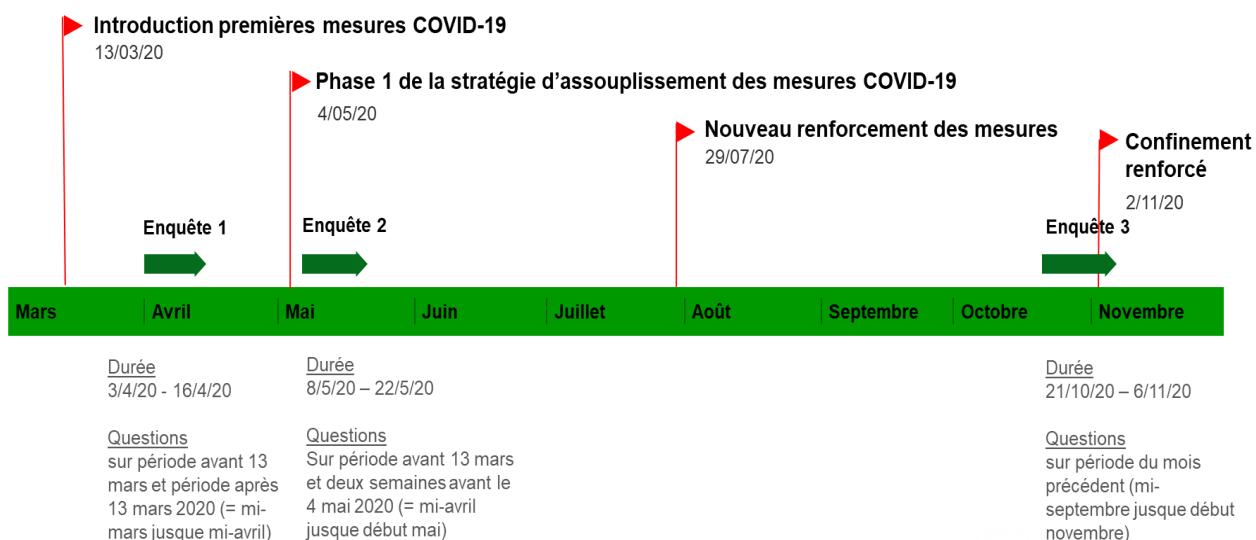
2. Méthodologie

L'enquête en ligne Drogues & COVID-19 en 2020 s'est déroulée en trois séries d'enquêtes (Figure 1).

- **La première enquête** a été répondue entre le 3 et le 16 avril. Celle-ci a interrogé la situation avant le 13 mars (jour de l'annonce des mesures de confinement) et sur la période après le 13 mars, qui correspond donc à la période de la mi-mars à la mi-avril.
- **La deuxième enquête** a suivi du 8 au 22 mai et a porté sur la situation avant le 13 mars et les deux semaines précédant le 4 mai (correspondant à la période de mi-avril à début mai). Le 4 mai étant le jour où le premier assouplissement des mesures de confinement a été annoncé.
- **La troisième enquête** a eu lieu du 21 octobre au 6 novembre juste avant et juste après l'introduction d'un confinement renforcé. Dans cette dernière enquête, la plupart des questions ont été posées sur la situation vécue au cours du mois écoulé. Cela correspond donc à la période allant de mi-septembre à début novembre, en fonction du moment précis où les différents répondants ont complété le questionnaire.

Ce rapport se concentre sur les thèmes qui ont été étudiés lors de la troisième enquête. Pour les thèmes similaires qui ont également été abordés lors de la première et de la deuxième enquête, nous présentons les résultats des différentes enquêtes. Le précédent rapport sur l'enquête en ligne Drogue & COVID-19 avec la référence "Sciensano (2020). Enquête en ligne sur l'usage et l'offre de substances illégales pendant la crise du coronavirus: Premiers résultats. Bruxelles, Belgique; Numéro de dépôt: D/2020/14.440/64" dans lequel les résultats des enquêtes 1 et 2 ont été décrits ensemble, peut être téléchargé via le lien suivant : https://drugs.wiv-isp.be/docs/Documents/SurveyDrugsCovid_FR.pdf

Figure 1 | Aperçu des mesures prises par le gouvernement et des différentes enquêtes en ligne Drogues & COVID-19, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020.



La participation à ces enquêtes était possible pour les personnes qui vivent en Belgique, ont 18 ans ou plus et ont consommé de la drogue en 2020.

Les répondants ont été recrutés par le biais d'annonces sur les médias sociaux et par les réseaux en ligne de partenaires connus dans le domaine de l'aide aux usagers de drogues et au niveau politique. Les participants qui ont participé à l'enquête en ligne Drogues & COVID-19 précédemment et qui avaient déclaré leur intention de participer une nouvelle fois ultérieurement ont été invités par courrier électronique. En raison de cette stratégie de recrutement, l'échantillon n'est pas représentatif, mais il donne une bonne image de l'impact de la pandémie du coronavirus sur les usagers de drogue.

Les questions concernant les drogues ont été divisées en deux parties. La première partie des questions a examiné la consommation au cours de la vie, au cours de l'année dernière et au cours du mois dernier d'alcool, de cannabis, de cocaïne, d'amphétamines, de méthamphétamine, d'ecstasy/MDMA, de kétamine, de LSD, de GHB et d'héroïne. Outre les questions relatives aux conditions de participation, seule cette question était à remplir de manière obligatoire. Ceci sera discuté dans la partie 3 de ce rapport. Dans la deuxième partie des questions sur les drogues, nous nous sommes limités à quelques-unes de ces substances. Le mode et la quantité de consommation et d'achat ont été questionnés pour le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy/MDMA et les amphétamines. L'héroïne n'a été prise en compte que dans les enquêtes 1 et 2 de manière plus détaillée. Toutefois, le nombre de répondants étant trop faible, cette substance n'a plus été incluse dans la troisième enquête. C'est pourquoi les résultats liés à l'héroïne ne sont pas abordés dans les parties 4 et 6 du présent rapport.

Le questionnaire a été développé dans Limesurvey et était disponible en quatre langues: néerlandais, français, anglais et allemand.

Les résultats qui suivent décrivent principalement le profil des répondants, la consommation de drogue, la santé mentale, le marché de la drogue pendant la pandémie du coronavirus et la perception liées aux mesures introduites.

3. Profil des répondants à l'étude

MESSAGES-CLES

- 3.509 personnes ont répondu à la première, 2.620 à la deuxième et 2.354 à la troisième enquête.
- Le profil des répondants à ces trois enquêtes est très similaire. La majorité des répondants est de sexe masculin, vient de Flandre, a moins de 35 ans et a un emploi rémunéré.
- L'âge moyen des répondants de la troisième enquête est de 28 ans.
- Au cours de l'année précédente, plus de 9 répondants sur 10 ont consommé du cannabis, un peu moins d'1 sur 2 a consommé de l'ecstasy/MDMA et 1 sur 2 a consommé de la cocaïne.
- La majorité des personnes interrogées ont consommé plusieurs substances au cours de l'année précédente.

Au total, 8 483 personnes ont participé à l'enquête en ligne Drogues & COVID-19 en 2020:

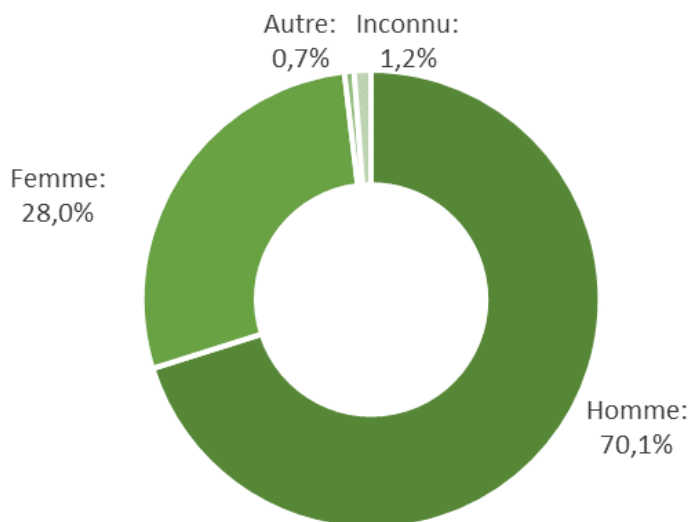
- 3 509 répondants à la 1^{ère} enquête entre le 3 et le 16 avril.
- 2 620 répondants à la 2^{ème} enquête entre le 8 et le 22 mai.
- 2 354 répondants à la 3^{ème} enquête entre le 21 octobre et le 6 novembre.

Le profil des répondants est très similaire pour les 3 enquêtes, tant en ce qui concerne les caractéristiques sociodémographiques que les substances utilisées. Dans le rapport précédent, nous avons déjà décrit les répondants des enquêtes 1 et 2. C'est pourquoi l'accent est mis dans ce rapport sur la description des répondants ayant participé à la troisième enquête. Ce n'est que lorsqu'il y a des différences importantes avec les enquêtes précédentes qu'elles seront décrites dans le texte.

CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES

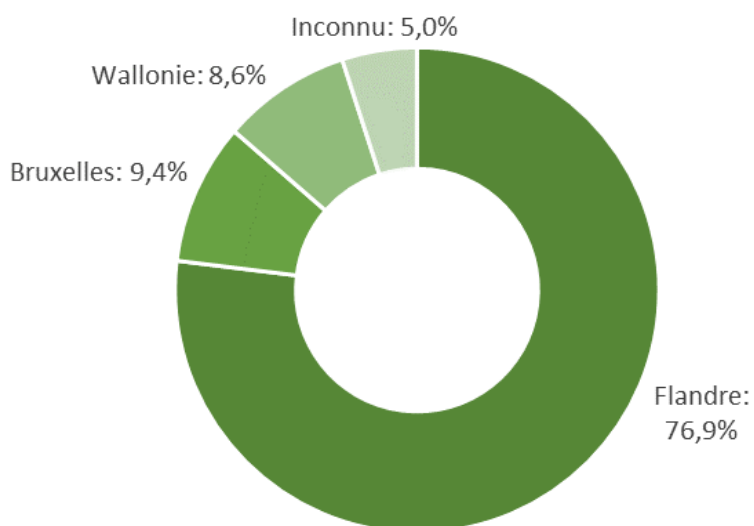
70,1% des répondants sont des hommes et 28,0% des femmes. 0,7% ont indiqué "autre" et 1,2% n'ont pas répondu (Figure 2). Nous constatons ici une diminution du pourcentage de répondants qui n'ont pas répondu (dans les enquêtes 1 et 2, il était respectivement de 2,2% et 1,4%) et nous avons atteint plus de femmes dans la troisième enquête que dans les deux enquêtes précédentes (enquête 1: 21,4% et enquête 2: 22,2%).

Figure 2 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête selon le sexe, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



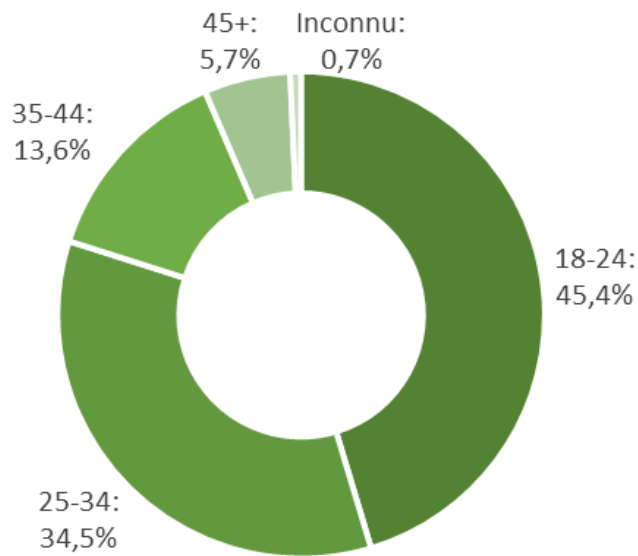
La grande majorité des personnes interrogées sont originaires de Flandre (76,9%). Ce pourcentage est plus élevé par rapport aux enquêtes précédentes (enquête 1: 71,8% et enquête 2: 72,6%). 8,6% proviennent de Wallonie, ce qui est moins élevé par rapport aux enquêtes 1 (11,4%) et 2 (11,2%). Le nombre de répondants de Bruxelles est resté stable à 9,4% (enquête 1: 9,6% et enquête 2: 9,1%) (Figure 3).

Figure 3 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête selon la région, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



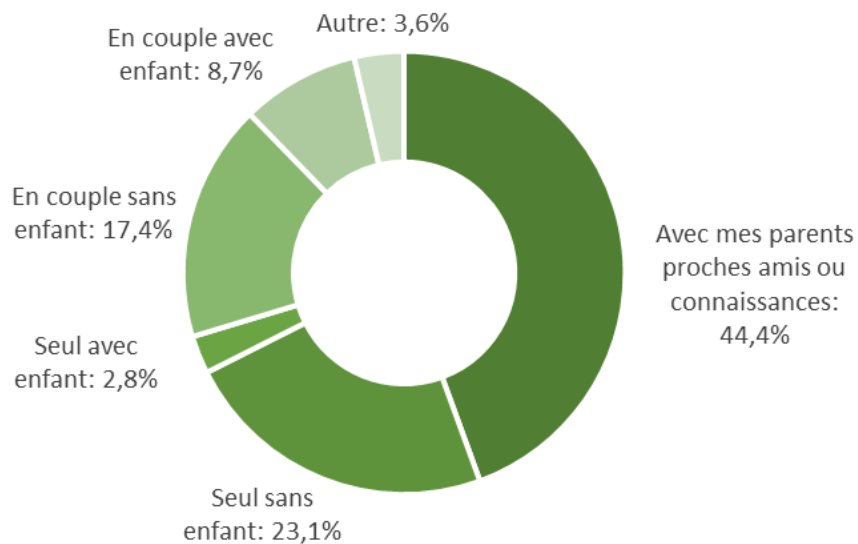
L'âge moyen des répondants est de 28 ans (min=18, max=77), soit 1 an de plus que l'âge moyen des répondants des enquêtes 1 et 2. Un peu moins de la moitié des répondants ont moins de 25 ans (45,4%) et 1 répondant sur 5 (19,4%) a plus de 35 ans (Figure 4).

Figure 4 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête selon la catégorie d'âge, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



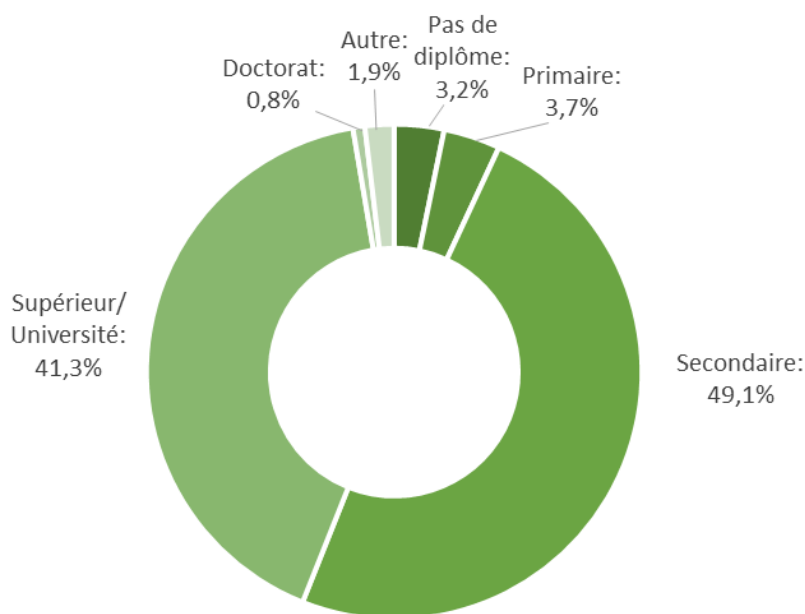
44,4% des répondants vivent avec des parents, de la famille, des amis ou des connaissances (Figure 5). Cette proportion est inférieure à celle des enquêtes 1 (54,0%) et 2 (53,3%). Un quart (25,9%) vivent seuls (avec ou sans enfant) et environ le même pourcentage (26,1%) vivent avec leur partenaire (avec ou sans enfant).

Figure 5 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête selon le type de ménage, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



Plus de 9 répondants sur 10 (91,2%) ont terminé leurs études secondaires (Figure 6). 69,1% des répondants ont indiqué qu'ils avaient un emploi rémunéré au moment de leur participation. Ce pourcentage est légèrement plus élevé que dans les deux enquêtes précédentes (enquête 1: 65,6% et enquête 2: 63,9%).

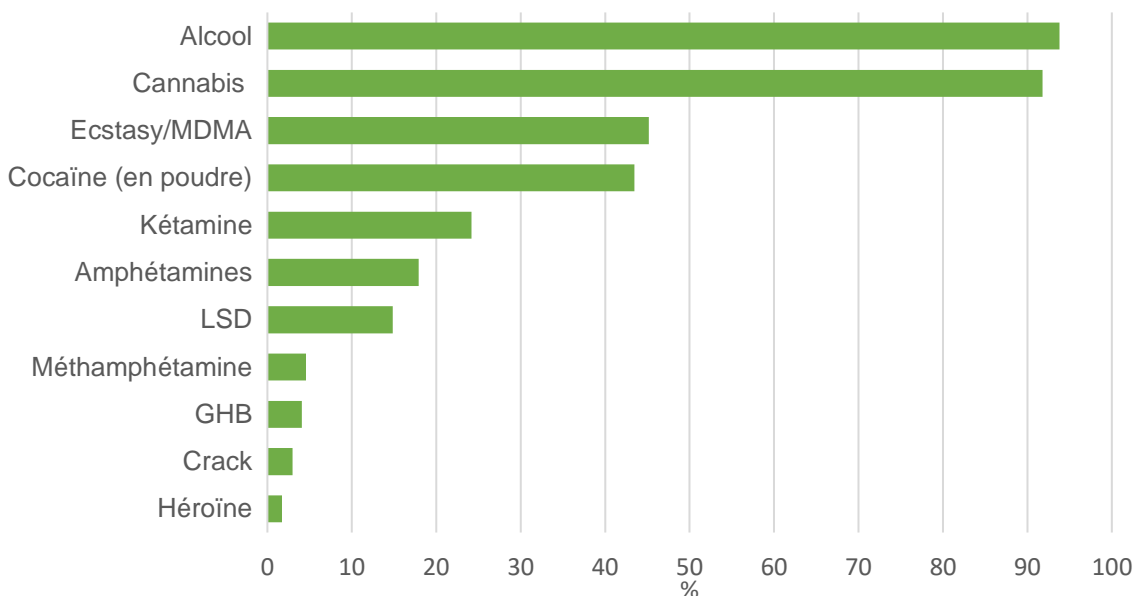
Figure 6 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête selon le diplôme le plus élevé, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



PROFIL DE CONSOMMATION

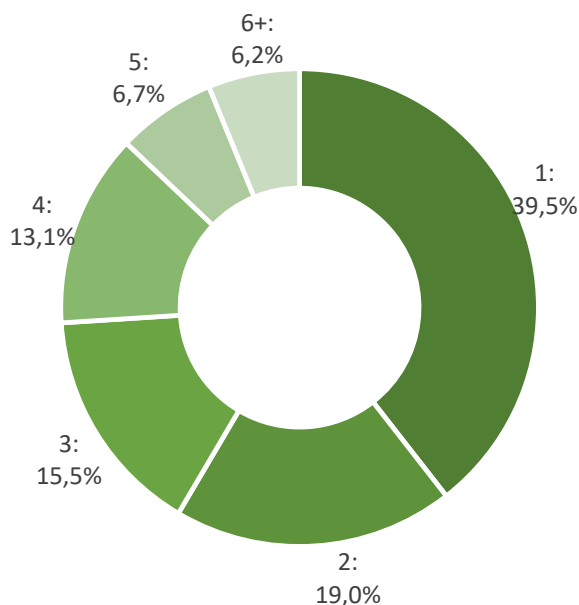
Comme dans les deux enquêtes précédentes, presque tous les répondants de la troisième enquête ont déclaré avoir déjà consommé du cannabis (97,1%) et de l'alcool (96,5%). 69,1% ont déjà consommé de l'ecstasy/MDMA, 59,4% de la cocaïne en poudre, 41,3% de la kétamine et 39,5% des amphétamines. Seuls 4,1% ont déjà consommé de l'héroïne. L'utilisation au cours de l'année précédente montre un schéma similaire (Figure 7).

Figure 7 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête ayant consommé une substance spécifique au cours de l'année précédente, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



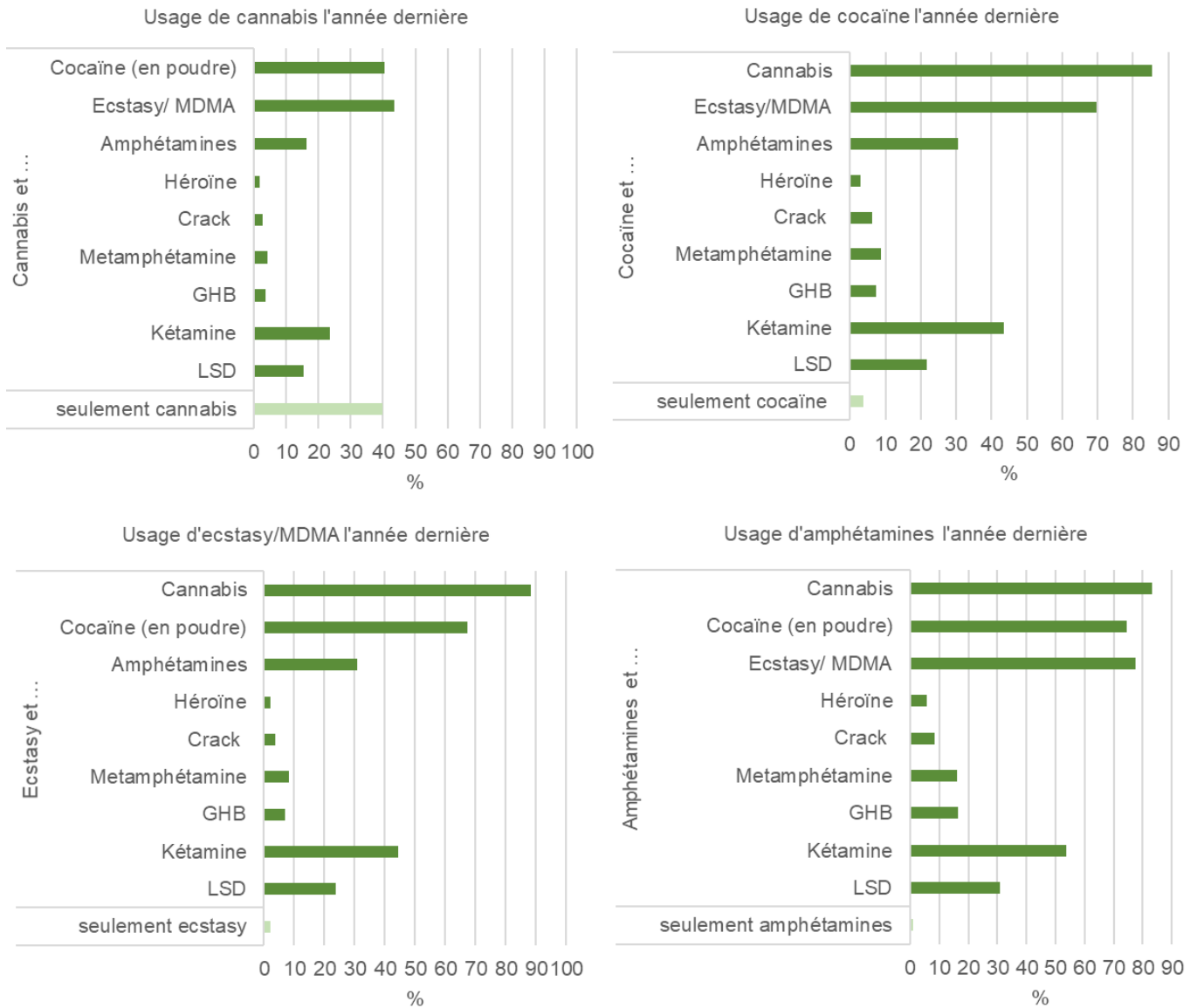
Une majorité des répondants (60,5%) a consommé plusieurs substances au cours de l'année précédente (Figure 8). 39,5% des personnes interrogées ont ainsi indiqué qu'elles n'avaient consommé qu'une seule drogue illégale au cours de l'année précédente. Ce pourcentage est légèrement supérieur à celui des répondants des enquêtes 1 (37,7%) et 2 (38,3%).

Figure 8 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête selon le nombre de substances consommées au cours de l'année précédente (sauf l'alcool), Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



La Figure 9 montre que les personnes qui ne consomment qu'une seule substance sont principalement celles qui ont consommé du cannabis au cours de l'année précédente. Les personnes qui ont consommé de la cocaïne, de l'ecstasy/MDMA ou des amphétamines au cours de l'année précédente utilisent en majorité aussi d'autres substances au cours de l'année précédente. Pour les répondants qui ont consommé du cannabis au cours de l'année précédente, la cocaïne, l'ecstasy/MDMA et la kétamine sont les autres drogues les plus couramment utilisées. Les personnes interrogées qui ont consommé de la cocaïne au cours de l'année précédente ont aussi principalement consommé du cannabis, de l'ecstasy/MDMA et de la kétamine. Les personnes interrogées ayant consommé de l'ecstasy/MDMA au cours de l'année précédente ont également consommé du cannabis, de la cocaïne et de la kétamine, tandis que la plupart des personnes interrogées ayant consommé des amphétamines au cours de l'année précédente ont également consommé du cannabis, de la cocaïne, de l'ecstasy/MDMA et de la kétamine.

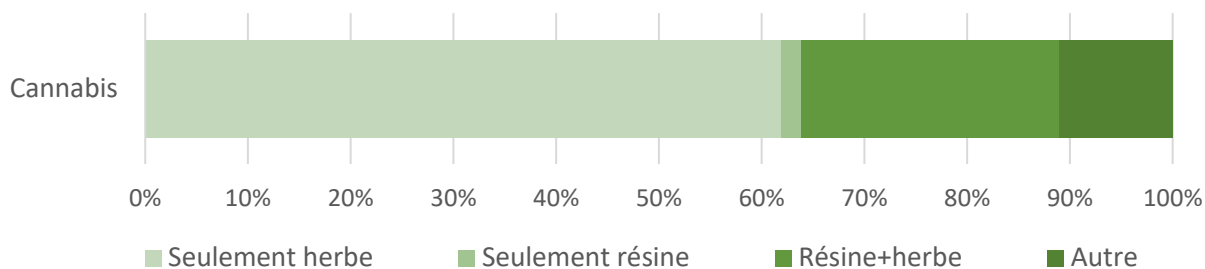
Figure 9 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête qui ont consommé du cannabis, de la cocaïne, de l'ecstasy/MDMA ou des amphétamines l'année précédente, et qui ont ou pas également utilisé d'autres substances au cours de l'année précédente, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



Pour le cannabis, l'ecstasy/MDMA et les amphétamines, afin de mieux comprendre les habitudes des consommateurs de ces drogues, des questions supplémentaires ont été posées sur la forme sous laquelle ces substances ont été utilisées.

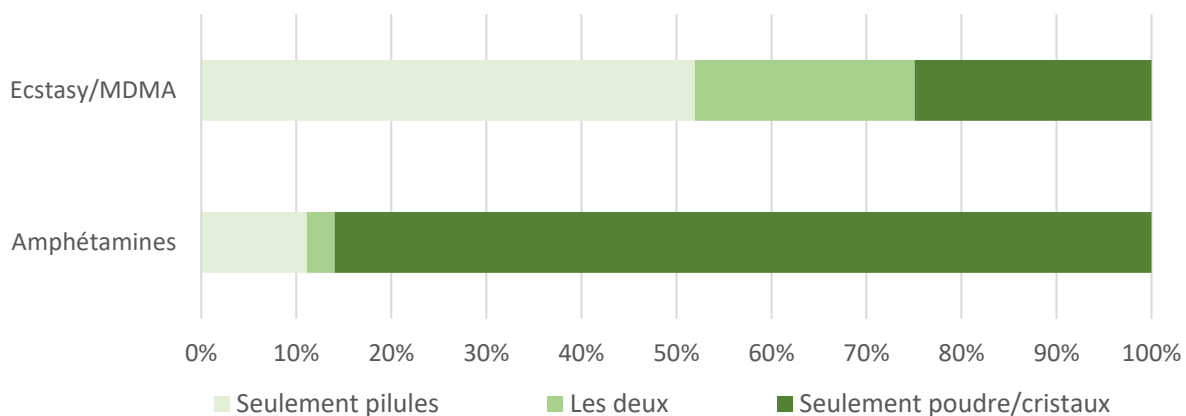
Parmi les consommateurs de cannabis, deux tiers (66,4%) semblent n'avoir consommé que de l'herbe (marijuana) au cours du mois précédent, tandis qu'une très faible proportion (1,2%) indique n'avoir consommé que de la résine (haschisch). Près d'1 répondant sur 5 (18,3%) a utilisé à la fois du haschisch et de la marijuana au cours du mois précédent (Figure 10). Ce pourcentage est légèrement inférieur à celui des enquêtes précédentes (enquête 1: 25,1% et enquête 2: 23,7%).

Figure 10 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête qui ont consommé du cannabis le mois précédent, selon la forme, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



Pour l'ecstasy/MDMA, il semble que la plupart des consommateurs (51,9%) ont utilisé cette substance uniquement sous forme de pilule (Figure 11). Toutefois, 1 répondant sur 4 (24,9%) a également indiqué qu'il ne consommait que de l'ecstasy/MDMA sous forme de poudre/cristaux. 23,2% ont utilisé à la fois des pilules et de la poudre/cristaux. Les amphétamines ont été utilisées principalement sous forme de poudre/cristaux (88,9%), 86,0% n'utilisant que de la poudre/cristaux et seulement 2,9% utilisant à la fois des pilules et de la poudre/cristaux. La consommation de pilules et de poudre/cristaux dans la troisième enquête est plus faible pour l'ecstasy/MDMA et les amphétamines que pour les répondants ayant participé aux deux enquêtes précédentes (37,1% et 35,8% pour l'ecstasy/MDMA et 9,6% et 2,8% pour les amphétamines, respectivement).

Figure 11 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête qui ont consommé de l'ecstasy/MDMA ou des amphétamines le mois précédent, selon la forme, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



4. Usage de substances avant et pendant la pandémie du coronavirus

MESSAGES-CLES

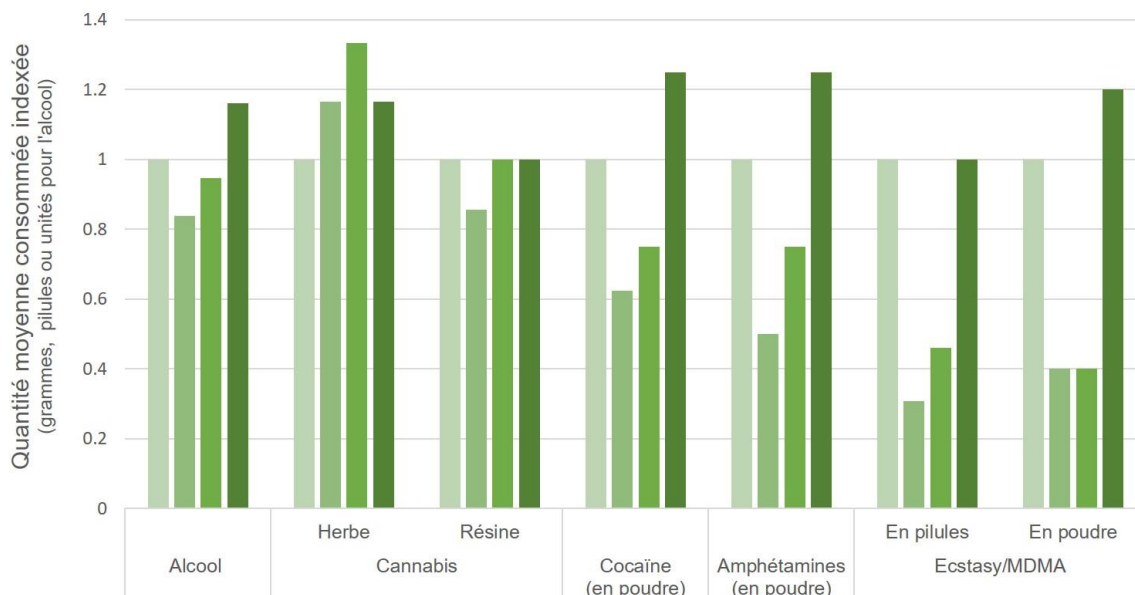
- Par rapport à la période avant le 13 mars 2020, la quantité moyenne consommée au cours d'une journée type entre la mi-mars et début mai est plus faible pour toutes les substances, à l'exception du cannabis.
- Entre la mi-septembre et début novembre, la quantité moyenne de cannabis et de pilules d'ecstasy/MDMA consommées au cours d'une journée type se situe au même niveau que la période avant le 13 mars 2020. Pour l'alcool, l'ecstasy/MDMA en poudre, la cocaïne et les amphétamines, la quantité moyenne consommée au cours d'une journée type durant cette période est plus élevée que celle de la période avant le 13 mars 2020.
- L'alcool et le cannabis sont consommés plus fréquemment que la cocaïne, les amphétamines et l'ecstasy/MDMA. Le cannabis, la cocaïne et l'ecstasy/MDMA sont utilisés un peu moins fréquemment entre la mi-septembre et début novembre qu'entre la mi-mars et le début mai. Les amphétamines sont utilisées plus fréquemment entre la mi-septembre et début novembre qu'entre la mi-mars et début mai.

La Figure 12 montre à la fois la quantité moyenne utilisée (dans le tableau) et la quantité moyenne indexée (sur le graphique). La moyenne indexée représente le rapport entre la quantité moyenne consommée lors des trois enquêtes et la quantité moyenne pour la période avant le 13 mars 2020. La quantité moyenne de la période avant le 13 mars étant considérée comme étant égale à une unité.

Le chiffre montre clairement que pour presque toutes les substances, la consommation moyenne au cours d'une journée type est plus faible pendant les périodes de la mi-mars à la mi-avril et de la mi-avril au début mai par rapport à la période précédant le 13 mars. Entre la mi-mars et la mi-avril, la quantité utilisée est 20% moins élevée pour l'alcool (de 3,7 à 3,1 unités d'alcool) et le haschisch (de 0,7 à 0,6 gramme), 40% moins élevée pour la cocaïne (de 0,8 à 0,5 grammes) et 50% moins élevée pour les amphétamines (de 0,8 à 0,4 grammes) et jusqu'à 60 à 70% moins élevée pour l'ecstasy/MDMA (de 0,5 grammes ou 1,3 pilules à 0,2 grammes ou 0,4 pilules). Cependant, au cours de la même période, la quantité moyenne de marijuana utilisée était supérieure de près de 20 % par rapport à la période précédant le 13 mars, jusqu'à un tiers de plus au cours de la période suivante, entre mi-avril et début mai.

Entre la mi-septembre et le début novembre, on constate une consommation moyenne de haschisch et de pilules d'ecstasy/MDMA similaire par rapport à la période précédant le 13 mars. Pour la marijuana nous observons un niveau similaire que pendant la période mi-mars – mi-avril. Pour l'alcool et l'ecstasy en poudre, l'usage moyen est d'environ 20% plus élevé (jusqu'à 4,3 unités d'alcool et 0,6 grammes de poudre d'ecstasy) par rapport à la période précédant le 13 mars. Pour la consommation moyenne de cocaïne et d'amphétamines, nous constatons une consommation moyenne plus élevée de 25% (à 1 gramme de cocaïne et d'amphétamines) par rapport à la période précédant le 13 mars.

Figure 12 | Quantité de substance indexée (graphique) et moyenne (table) consommée lors d'une journée type de consommation au cours de quatre périodes différentes, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



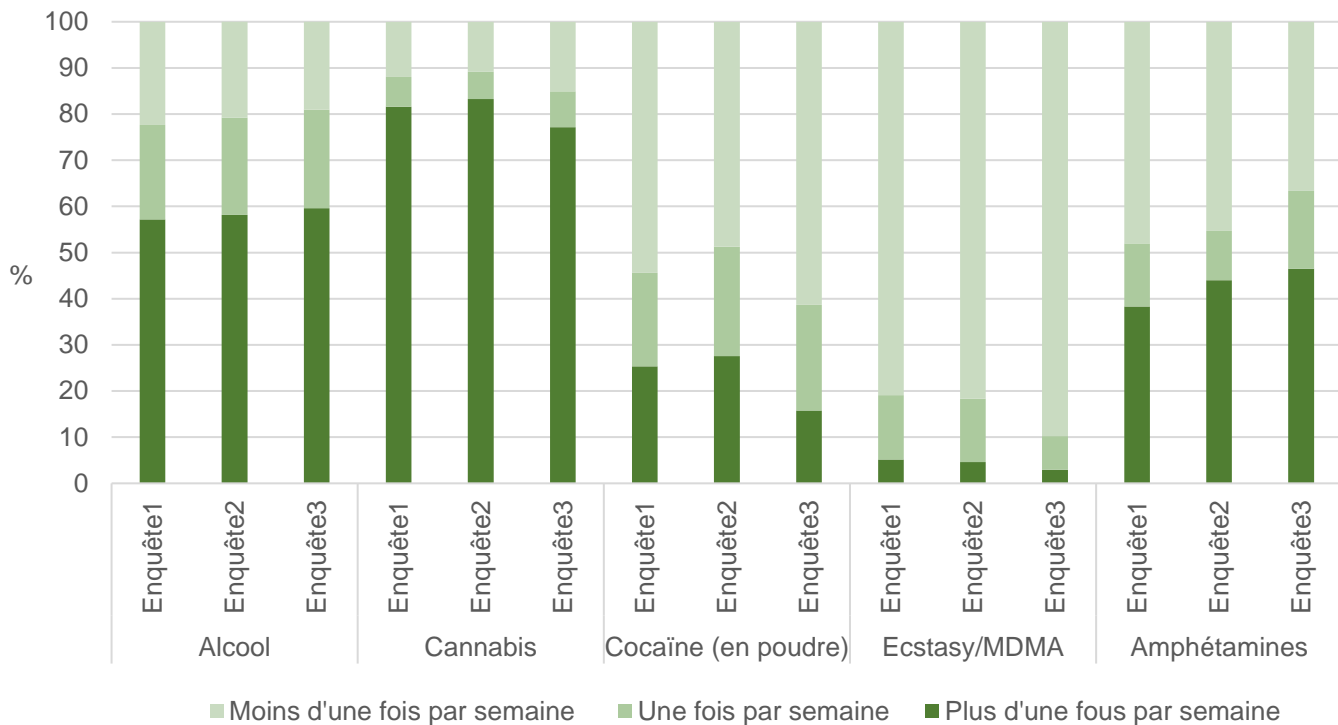
	Unités	grammes	grammes	grammes	grammes	pilules	grammes
■ avant 13 mars	3,7	0,6	0,7	0,8	0,8	1,3	0,5
■ mi-mars jusqu'à mi-avril	3,1	0,7	0,6	0,5	0,4	0,4	0,2
■ mi-avril jusqu'à début mai	3,5	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6	0,2
■ mi-septembre jusqu'à début novembre	4,3	0,7	0,7	1,0	1,0	1,3	0,6

La Figure 13 montre que la plupart des répondants qui ont participé à la troisième enquête et qui, au cours de l'année écoulée, ont consommé de la cocaïne (61,3%), de l'ecstasy/MDMA (89,7%) ou des amphétamines (36,6%), l'ont fait moins d'une fois par semaine au cours du mois précédant l'enquête.

L'alcool et le cannabis sont plus fréquemment consommés: 59,6% des personnes interrogées qui ont bu de l'alcool l'ont fait plus d'une fois par semaine au cours du mois précédant l'enquête, et pour le cannabis, 77,2% des personnes interrogées ont noté en avoir consommé plus d'une fois par semaine.

Si l'on compare avec les deux enquêtes précédentes, on constate que la fréquence de la consommation d'alcool est restée la même. Le cannabis, la cocaïne et l'ecstasy/MDMA sont utilisés un peu moins fréquemment entre la mi-septembre et début novembre qu'entre la mi-mars et début mai. Les amphétamines sont utilisées plus fréquemment entre la mi-septembre et début novembre qu'entre la mi-mars et début mai.

Figure 13 | Répartition des répondants des enquêtes 1,2 et 3 ayant consommé du cannabis, de la cocaïne, de l'ecstasy/MDMA ou des amphétamines au cours du mois dernier, selon la fréquence de l'usage, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



5. Santé mentale pendant la pandémie du coronavirus

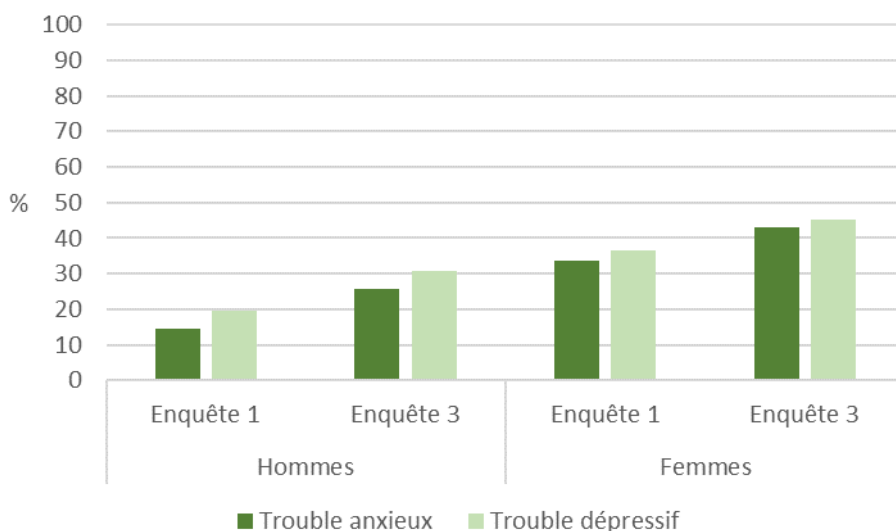
MESSAGES-CLES

- Le nombre de répondants ayant indiqué qu'elles souffraient d'un trouble anxieux ou d'un trouble dépressif était plus élevé durant la période de la mi-septembre à début novembre en comparaison avec la période de la mi-mars à mi-avril.
- Parmi les répondants, les femmes souffrent davantage de ces deux troubles que les hommes.

Au cours des enquêtes 1 et 3, nous avons mesuré les troubles anxieux et dépressifs. Deux échelles validées au niveau international ont été utilisées, le GAD-7 et le PHQ-9. Le nombre de répondants indiquant avoir un trouble anxieux est passé de 18,9% à 31,0%, tandis que le nombre de répondants souffrant d'un trouble dépressif est passé de 23,9% à 35,3%.

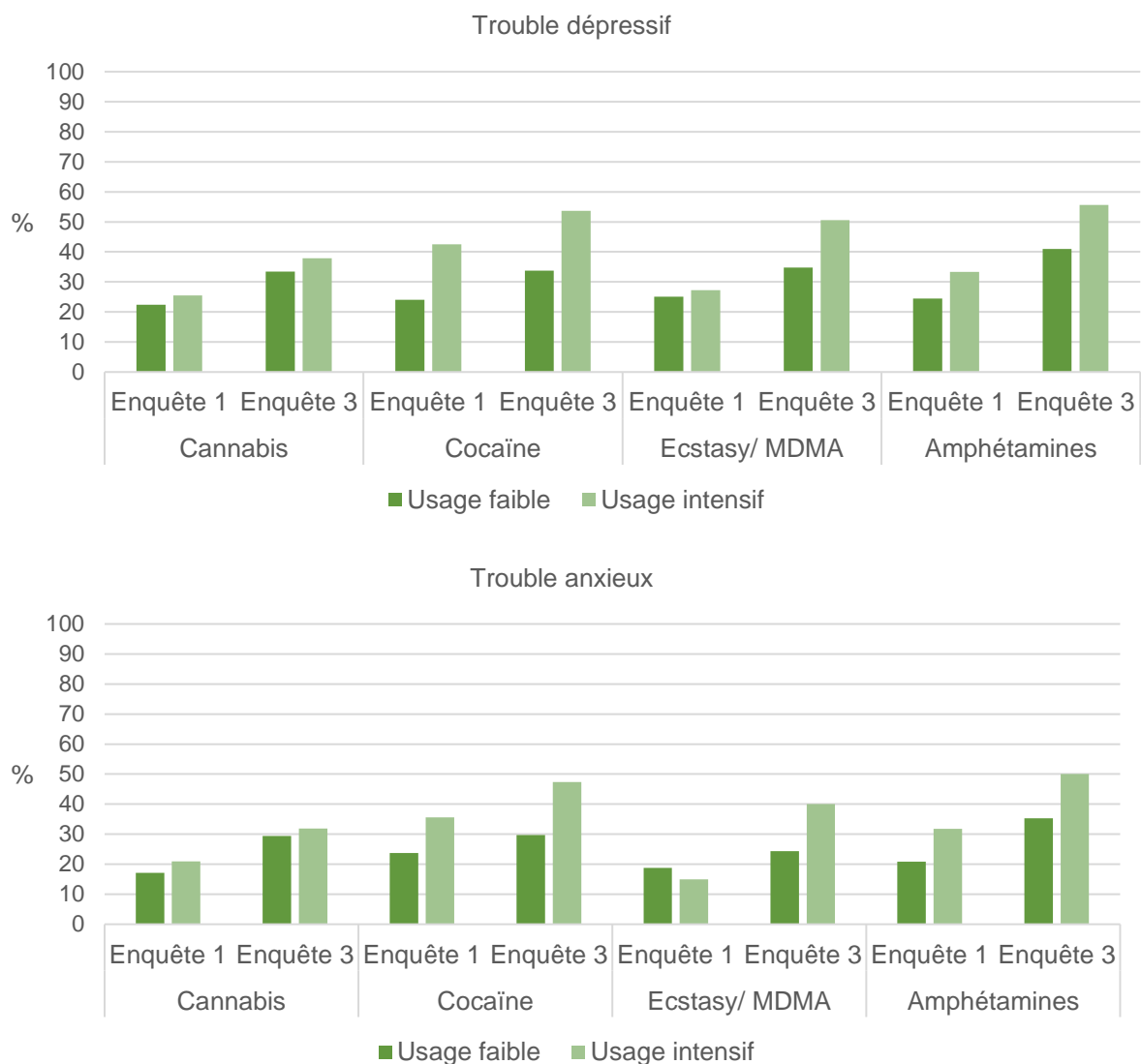
Comme le montre la Figure 14, les femmes souffrent davantage de ces deux troubles que les hommes. Parmi les hommes, 25,7% souffrent d'un trouble anxieux et 30,7% d'un trouble dépressif dans la troisième enquête. Parmi les femmes, 43,0% ont un trouble anxieux et 45,2% un trouble dépressif.

Figure 14 | Pourcentage des répondants des enquêtes 1 et 3 présentant un trouble anxieux ou dépressif, selon le sexe, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



Nous avons également comparé l'apparition de troubles anxieux et dépressifs chez les répondants en fonction de l'intensité de la consommation. Nous avons fait la distinction entre une faible et une forte intensité: une faible intensité correspond à une utilisation inférieure ou égale à l'utilisation moyenne de l'échantillon et une forte intensité correspond à une utilisation supérieure à l'utilisation moyenne de l'échantillon (Figure 15).

Figure 15 | Pourcentage des répondants des enquêtes 1 et 3 présentant un trouble anxieux ou dépressif, selon l'intensité de l'usage, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



6. Quelle est la situation sur le marché des drogues avant et pendant la pandémie du coronavirus

MESSAGES-CLES

- Toutes les substances illégales sont encore disponibles pendant la pandémie du coronavirus en 2020.
- Le cannabis et l'ecstasy/MDMA en poudre sont achetés en quantités similaires à celles d'avant le 13 mars 2020. Pour les pilules d'ecstasy/MDMA, la quantité moyenne achetée est plus faible entre la mi-mars et la mi-avril, mais est plus élevée entre la mi-septembre et début novembre par rapport à la période avant le 13 mars 2020. Pour la cocaïne et les amphétamines, une plus grande quantité moyenne est achetée après le 13 mars 2020 par rapport à la période avant le 13 mars.
- Les prix moyens du cannabis, de la cocaïne et de l'ecstasy/MDMA en poudre sont plus élevés durant la période de mi-septembre à début novembre par rapport à la période avant le 13 mars 2020. Pour les pilules d'ecstasy/MDMA et les amphétamines, nous voyons plutôt un prix moyen plus bas après le 13 mars 2020.
- Seule une faible proportion de répondants n'ont acheté aucune substance entre la mi-septembre et début novembre. En général, les drogues ont été achetées par l'intermédiaire d'un dealer.

DISPONIBILITE

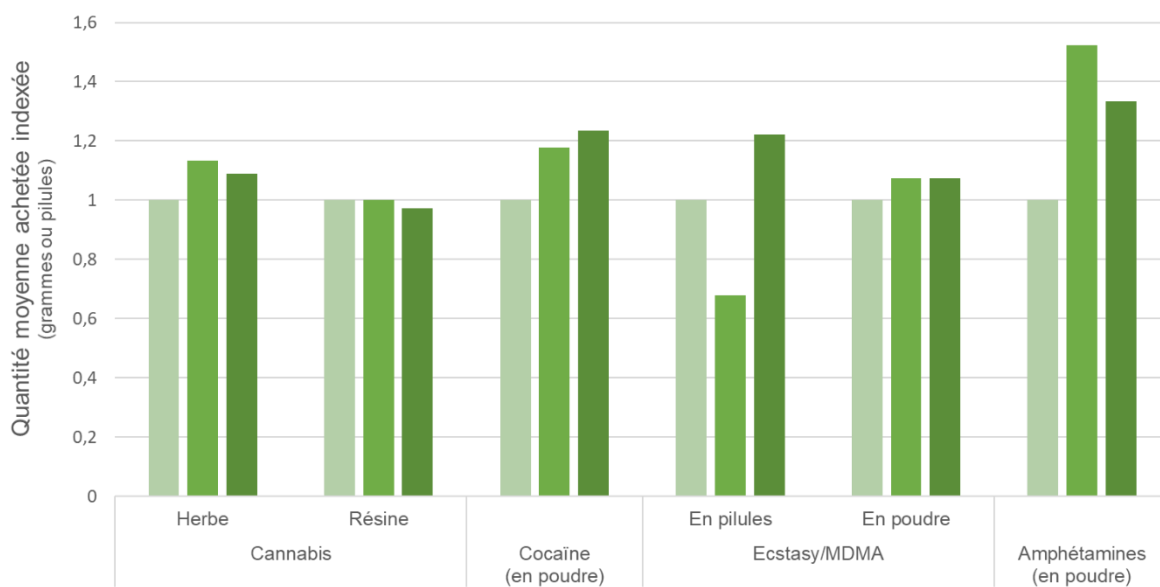
Des questions sur la quantité achetée de cannabis, de cocaïne, d'ecstasy/MDMA et d'amphétamines ont été posées dans les enquêtes 1 et 3. Cela nous permet de présenter les résultats pour la période avant le 13 mars 2020, la période de mi-mars à mi-avril 2020 et la période de mi-septembre à début novembre 2020. Toutefois, pour des raisons méthodologiques, ces résultats ne peuvent être comparés aux résultats sur les quantités achetées décrits dans le rapport précédent.

La Figure 16 montre à la fois la quantité achetée moyenne par substance (dans le tableau) et la quantité achetée indexée (dans le graphique). La quantité achetée indexée indique le rapport entre la quantité moyenne pour la période de la mi-mars à la mi-avril 2020 et de la mi-septembre à début novembre 2020 et la période avant le 13 mars, où la quantité moyenne pour la période avant le 13 mars est égale à une unité.

Ces résultats montrent clairement que toutes les substances illégales sont encore disponibles pendant la pandémie du coronavirus en 2020. Les personnes interrogées qui ont acheté du cannabis et de l'ecstasy/MDMA en poudre en ligne ou par l'intermédiaire d'un dealer ont acheté en moyenne une quantité similaire à celle achetée avant le 13 mars 2020 (4,5 grammes pour l'herbe, 3,7 grammes pour le haschisch et 2,7 grammes pour l'ecstasy/MDMA en poudre). Pour la cocaïne (de 1,7 à 2,1 grammes) et les amphétamines (de 9,0 à 12,0 grammes), nous constatons une augmentation de la quantité moyenne achetée après le 13 mars. Pour les pilules d'ecstasy/MDMA, nous constatons une diminution entre mi-mars et mi-avril (de 8,1 à

5,5 pilules), puis une nouvelle augmentation des quantités achetées entre mi-septembre et début novembre (à 9,9 pilules).

Figure 16 | Quantité indexée (graphique) et moyenne (table) de substance achetée (en gramme ou nombre de pilules) au cours de trois périodes différentes, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



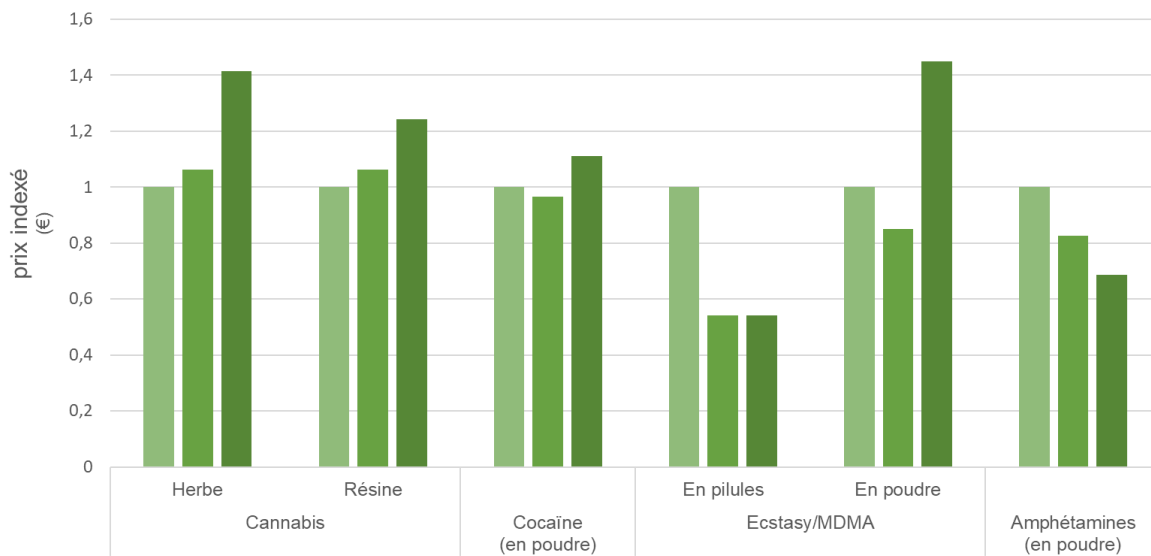
	grammes	grammes	grammes	pilules	grammes	grammes
■ avant 13 mars	4,5	3,7	1,7	8,1	2,7	9,0
■ mi-mars jusqu'à mi-avril	5,1	3,7	2,0	5,5	2,9	13,7
■ mi-septembre jusqu'à début novembre	4,9	3,6	2,1	9,9	2,9	12,0

PRIX DU MARCHÉ DE DETAIL

Des questions sur le prix d'achat moyen par substance ont également été posées dans les enquêtes 1 et 3, ce qui nous permet de présenter des résultats pour la période avant le 13 mars 2020, la période de mi-mars à mi-avril 2020 et la période de mi-septembre à début novembre 2020. La Figure 17 montre à la fois le prix moyen en euros par substance (dans le tableau) et le prix indexé (dans le graphique). Le prix indexé représente le rapport entre le prix moyen de la deuxième et de la troisième période par rapport à celui de la première période, où le prix moyen de la première période est égal à 1.

Lorsque l'on compare ces prix au moment de l'achat des différentes substances avant le 13 mars avec les prix durant la période mi-septembre à début novembre, on note une augmentation de 10% pour la cocaïne (de 47,5 €/gramme à 52,7 €/gramme), d'environ 25% pour le haschisch (de 14,4 €/gramme à 17,9 €/gramme) de 40% pour la marijuana (de 14,7 €/gramme à 20,8 €/gramme) et de 45% pour l'ecstasy/MDMA en poudre (de 23,2 €/gramme à 33,6 €/gramme). Pour les pilules d'ecstasy/MDMA et les amphétamines, nous constatons plutôt une diminution du prix moyen durant cette période, de respectivement près de 50% pour les pilules d'ecstasy/MDMA (de 7,4 €/pilule à 4,0 €/pilule) et 30% pour les amphétamines (de 12,1 €/gramme à 8,3 €/gramme).

Figure 17 | Prix indexé (graphique) et moyen (table) en euro par substance (en gramme ou nombre de pilules) lors de l'achat au cours de trois périodes différentes, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



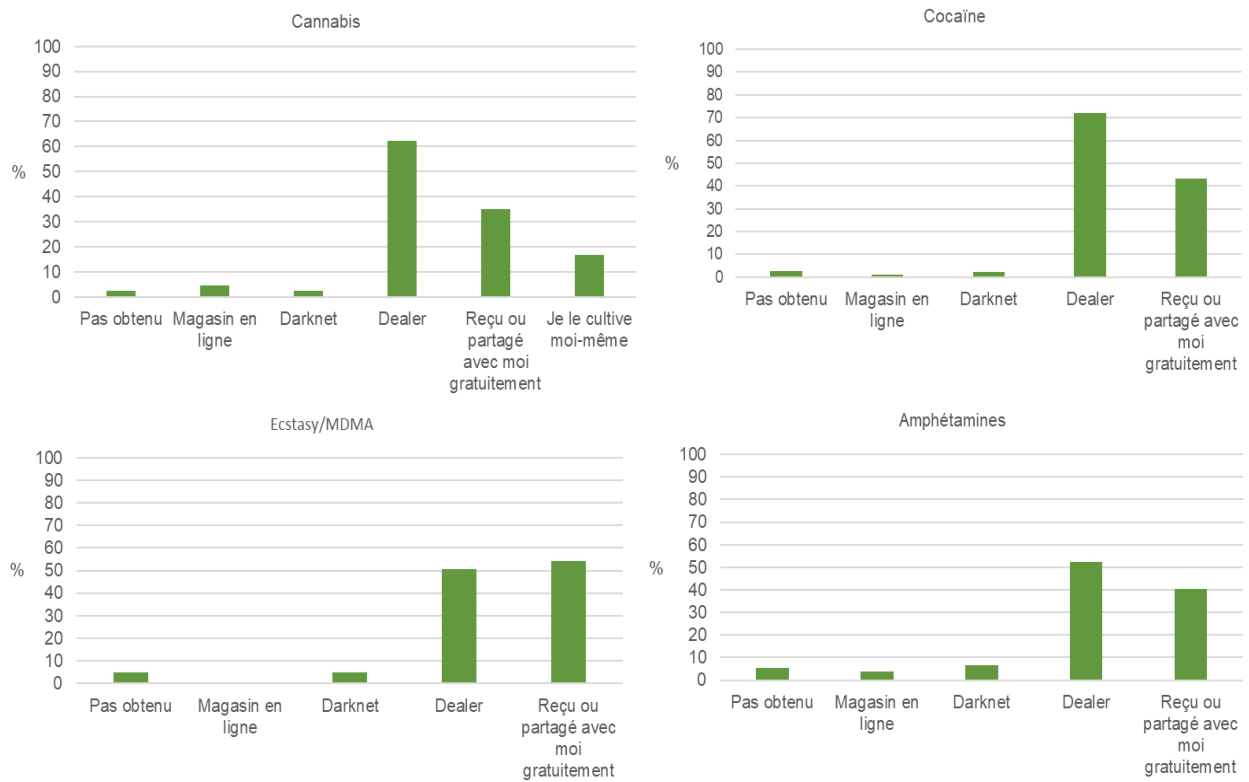
	€ / gramme	€ / gramme	€ / gramme	€ / pilule	€ / gramme	€ / gramme
■ avant 13 mars	14,7	14,4	47,5	7,4	23,2	12,1
■ mi-mars jusqu'à mi-avril	15,6	15,3	45,9	4,0	19,7	10,0
■ mi-septembre jusqu'à début novembre	20,8	17,9	52,7	4,0	33,6	8,3

OBTENTION DES DROGUES

Tant l'acheteur que le fournisseur peuvent être affectés par les mesures de confinement au niveau du commerce de détail. C'est pourquoi, dans les enquêtes 1, 2 et 3, nous avons posé des questions sur la manière de se procurer du cannabis, de la cocaïne, de l'ecstasy/MDMA et des amphétamines. Toutefois, ces questions ont été légèrement modifiées tout au long des enquêtes, de sorte que nous ne discutons pas les différents résultats côte à côte et que nous ne donnons ici que les résultats de l'enquête 3.

Notre enquête montre que seuls quelques répondants n'ont acheté aucune substance entre la mi-septembre et début novembre (Figure 18). Les achats via une boutique en ligne ou le darknet sont négligeables pour les différentes substances. En général, les drogues sont achetées par l'intermédiaire d'un dealer (entre 50,8% et 72,2%) ou sont obtenues par l'intermédiaire d'autres personnes, partageant la drogue entre elles (entre 34,9% et 54,2%). En ce qui concerne plus particulièrement le cannabis, nous constatons également que 16,8% des personnes au cours de cette période se sont approvisionnés avec du cannabis de leur propre production.

Figure 18 | Pourcentage des répondants de la troisième enquête selon les manières dont les différentes substances ont été obtenues, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



7. Perceptions en lien avec les mesures mises en place

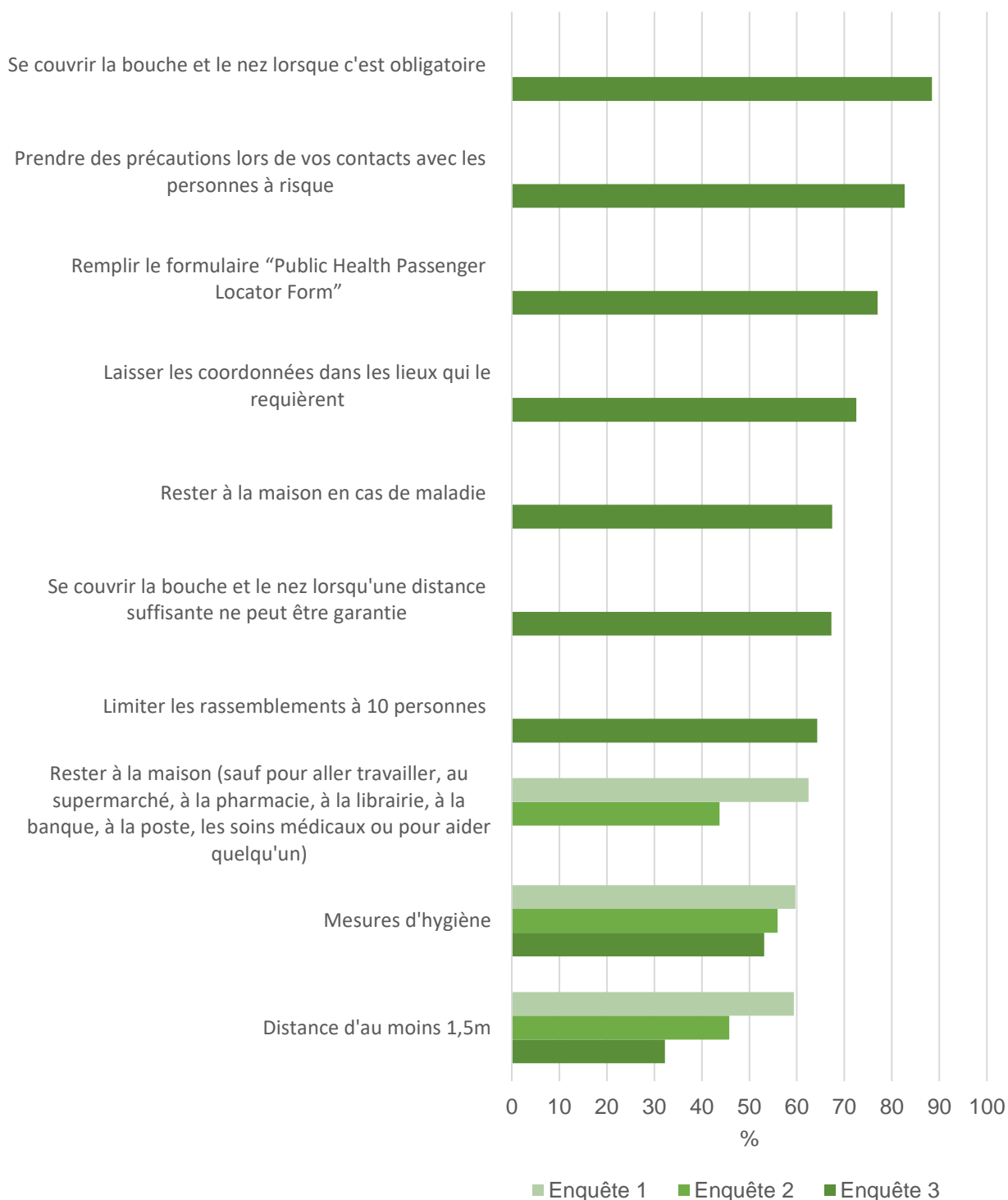
MESSAGES-CLES

- En général, les mesures mises en place sont strictement suivies par la majorité des répondants. Le respect d'une distance de 1,5m semble être le moins strictement respecté. En outre, le respect strict de cette mesure depuis son introduction a diminué de 50%.
- Près d'une personne interrogée sur deux déclare avoir subi un test de dépistage du coronavirus depuis le début de la pandémie du coronavirus (chez un médecin ou ailleurs). 6,9% des personnes testées étaient positives pour le COVID-19.
- La grande majorité des personnes interrogées transmettraient les informations des personnes avec lesquelles elles ont été en contact à un centre de suivi des contacts si on le leur demandait.
- Un peu moins de 40 % des personnes interrogées sont sûres de vouloir être vaccinées contre le coronavirus si un vaccin était disponible. La même proportion (38,2%) hésite à se faire vacciner et 22,7% des personnes interrogées ne veulent pas être vaccinées dans le futur.

RESPECT DES MESURES COVID-19

Il a été demandé aux répondants dans quelle mesure ils ont respecté les différentes mesures annoncées pour lutter contre la propagation du coronavirus depuis leur introduction. Les mesures d'hygiène et la mesure visant à maintenir une distance d'au moins 1,5m ont été posées tout au long des trois enquêtes. La mesure "Rester à la maison (sauf pour aller travailler, se faire soigner, aller au supermarché, à la pharmacie, au kiosque à journaux, à la poste ou à la banque ou pour aider quelqu'un)" a été posée dans les enquêtes 1 et 2. Les autres mesures et les raisons pour lesquelles ces mesures ne sont pas strictement respectées n'ont été posées que dans la troisième enquête (Figure 19).

Figure 19 | Pourcentage des répondants des enquêtes 1, 2 et 3 qui respectent strictement les mesures mises en place, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020

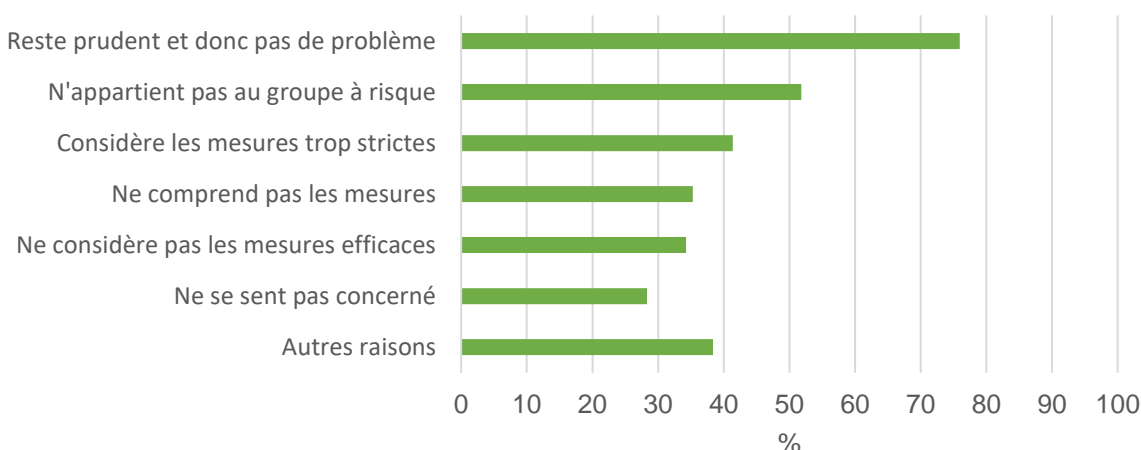


En général, la majorité des répondants de la troisième enquête ont suivi strictement les mesures mises en place, à l'exception du maintien d'une distance de 1,5m. Cette dernière mesure n'est strictement suivie que par 32,3 % des répondants. Les mesures d'hygiène sont strictement respectées par un peu plus de la moitié des répondants (53,1%). Ces deux mesures sont moins strictement respectées que lors des enquêtes 1 et 2. Pour le respect de la distance de 1,5m il s'agit d'une réduction de 50% par rapport à la première enquête. La

mesure la mieux respectée (par 88,4% des répondants) est le port du masque dans les endroits où il est obligatoire, comme dans les transports publics.

La raison la plus souvent invoquée pour ne pas respecter strictement les mesures est que si les personnes se montrent prudentes ou sont seules, il n'y a pas de problème (76,0%) (Figure 20). Ensuite, 51,8% des personnes interrogées indiquent qu'elles ne suivent pas strictement les mesures parce qu'elles n'appartiennent pas à un groupe à risque et 41,4% disent qu'elles pensent que les mesures sont trop strictes.

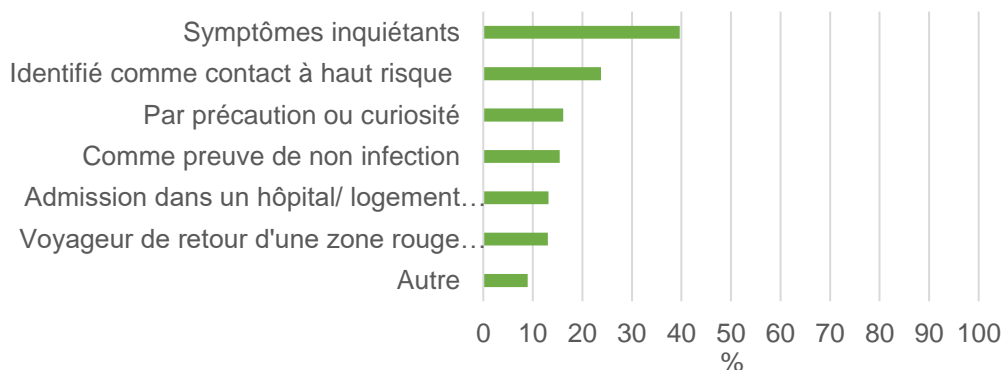
Figure 20 | Raisons rapportées par les répondants de la troisième enquête pour ne pas respecter strictement les mesures, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



CONSULTATION D'UN MEDECIN ET INFECTION AU COVID-19

Plus d'un répondant sur quatre (27,0%) ayant participé à la troisième enquête déclare avoir consulté un médecin pour le COVID-19 depuis le début de la pandémie. Près d'un répondant sur deux (42,2%) déclare avoir subi un test de dépistage du coronavirus depuis le début de la pandémie du coronavirus (chez un médecin ou ailleurs). Les personnes interrogées qui s'étaient soumises à un test pouvaient indiquer à partir d'une liste une ou plusieurs raisons pour lesquelles elles avaient été testées. La raison la plus importante pour se faire tester était qu'ils présentaient des symptômes (39,7%) (Figure 21). Une deuxième raison importante pour se faire tester est d'être identifié comme contact à haut risque (23,8%).

Figure 21 | Raisons rapportées par les répondants de la troisième enquête pour s'être fait tester pour le coronavirus, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



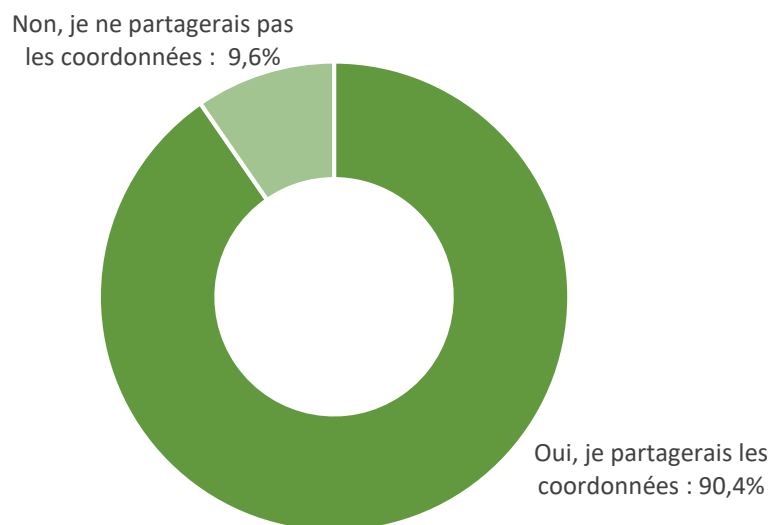
Parmi les personnes qui se sont fait tester, 6,9% ont été testées positives.

SUIVI DE CONTACT COVID-19

L'objectif du suivi des contacts est de retrouver les personnes qui ont été en contact avec une personne infectée par le coronavirus. Le suivi des contacts permet de placer en quarantaine les personnes qui ont eu des contacts à haut risque, à titre préventif, afin de briser la chaîne d'infection. Les personnes qui ne présentent pas (encore) de symptômes de la maladie peuvent également transmettre le virus. En outre, une surveillance étroite des contacts permet de recueillir des informations importantes sur une éventuelle flambée du virus. C'est pourquoi certaines questions concernant le suivi des contacts ont été incluses dans la troisième enquête.

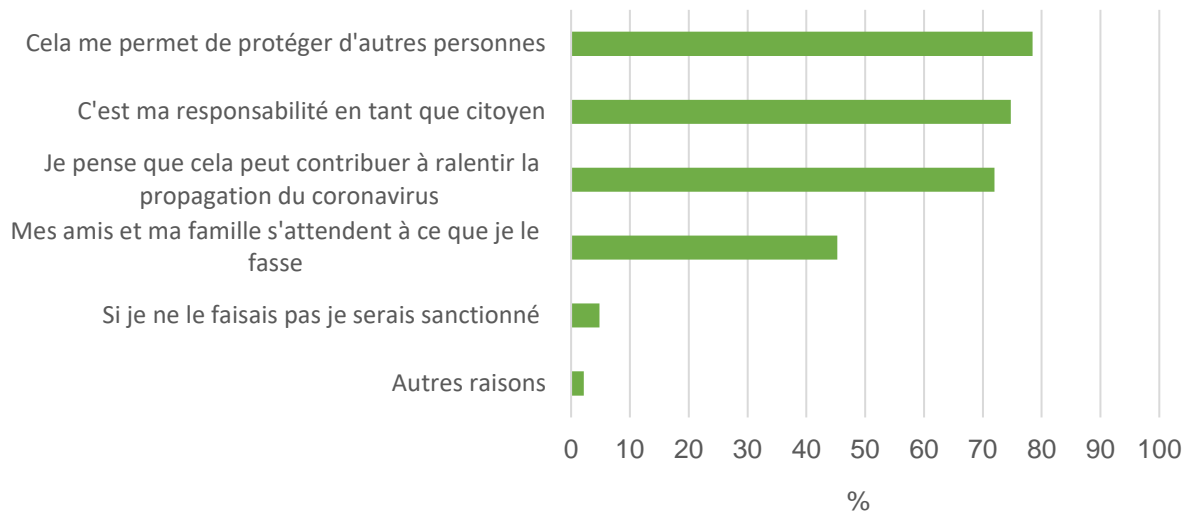
90,4% des personnes interrogées ont indiqué que si elles étaient infectées par le coronavirus et qu'elles étaient testées positives, elles transmettraient les informations des personnes avec lesquelles elles ont été en contact si le gouvernement leur demandait de le faire (Figure 22).

Figure 22 | Répartition des répondants de la troisième enquête selon leur intention de fournir l'information sur leurs contacts en cas d'infection avérée au coronavirus, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



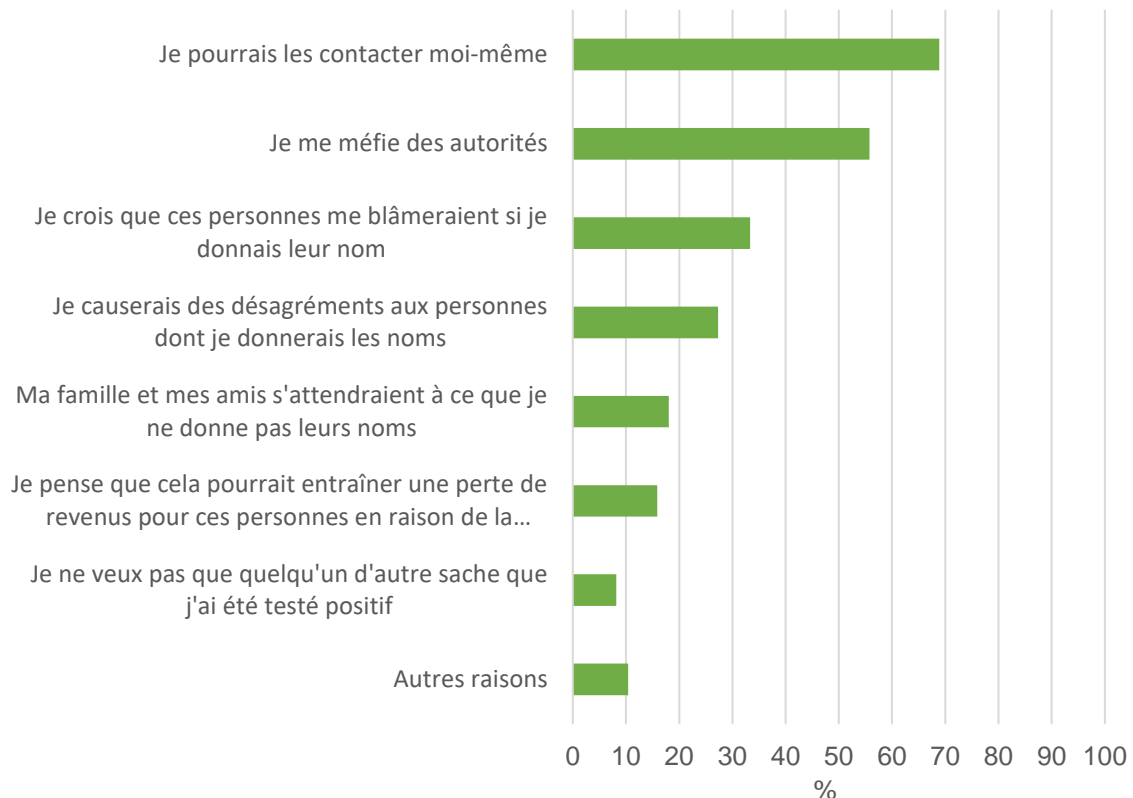
Les personnes interrogées qui transmettraient des informations si elles étaient infectées par le coronavirus ont eu la possibilité d'indiquer les raisons pour lesquelles elles le feraient (Figure 23). Plusieurs raisons peuvent être citées, dont les trois plus importantes sont: 1) protéger les autres (78,5%), 2) être responsable en tant que citoyen (74,8%) et 3) contribuer à ralentir la propagation du coronavirus (72,0%).

Figure 23 | Raisons rapportées par les répondants de la troisième enquête pour fournir l'information sur leurs contacts, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



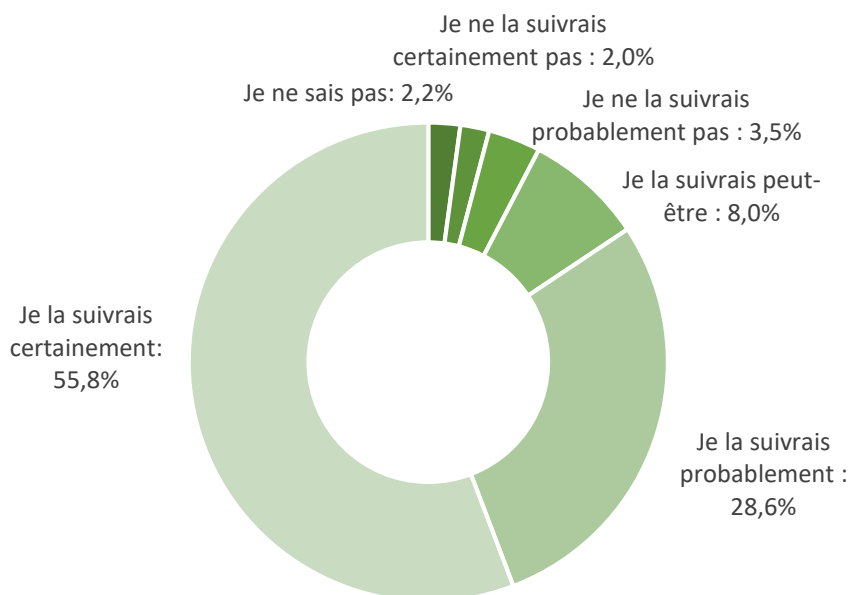
Les personnes interrogées qui ne transmettraient pas d'informations si elles étaient infectées par le coronavirus ont eu la possibilité d'indiquer les raisons pour lesquelles elles ne le feraient pas (Figure 24). Là encore, plusieurs raisons peuvent être citées. Les trois premières sont : 1) pouvoir les contacter eux-mêmes (68,9%), 2) être méfiant à l'égard des autorités (55,7%) et 3) penser que les gens les blâmeraient s'ils le faisaient (33,3%).

Figure 24 | Raisons rapportées par les répondants de la troisième enquête pour ne pas fournir les données de leurs contacts, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



Enfin, la question suivante a été posée à tous les répondants: "Dans quelle mesure suivriez-vous la recommandation du centre de contact de rester confiné pour 7 jours s'il s'avérait que vous aviez eu un contact étroit avec une personne atteinte du COVID-19 ?" Les résultats sont présentés à la Figure 25 et montrent que 84,4% des répondants suivraient certainement ou probablement cette recommandation.

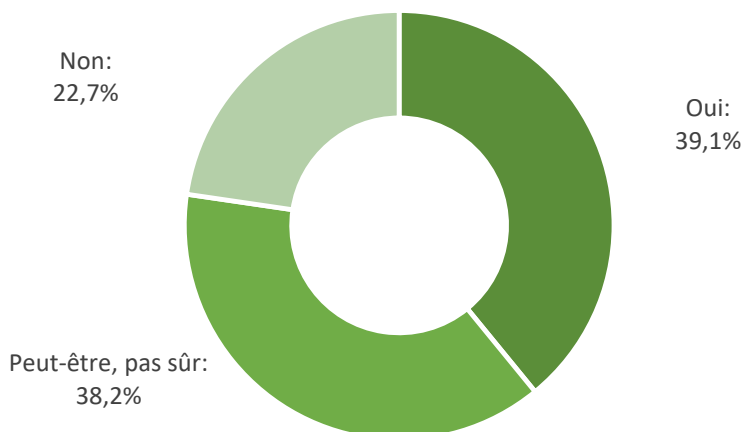
Figure 25 | Répartition des répondants de la troisième enquête selon le niveau de suivi des recommandations du centre de contact de rester en quarantaine 7 jours en cas de contact étroit avec une personne atteinte du COVID-19, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



VACCINATION

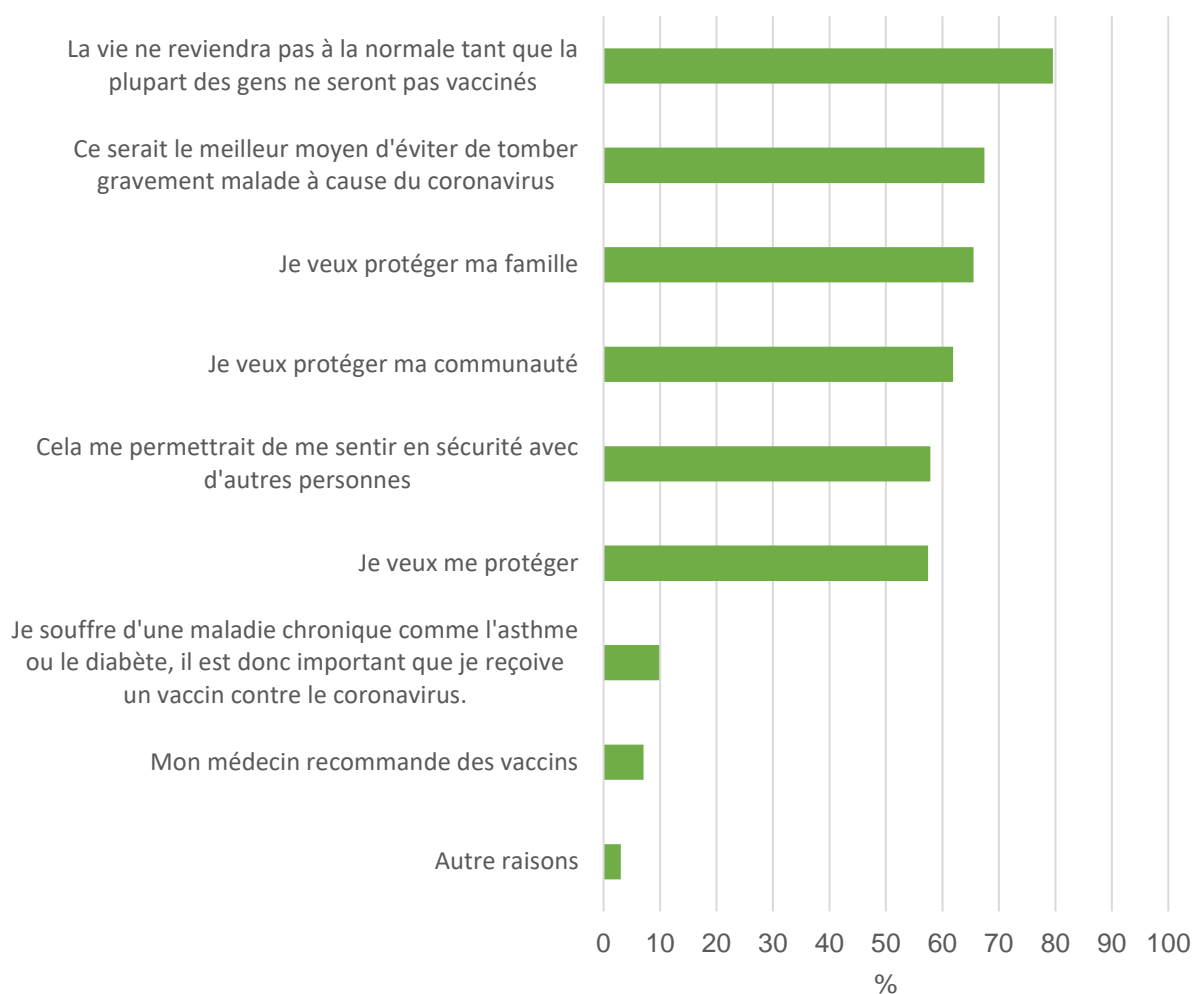
Comme aucun vaccin n'était disponible pour protéger contre le coronavirus pendant la troisième enquête, mais que de nombreux chercheurs développaient et testaient des vaccins, il a été demandé aux répondants si elles se feraient vacciner si un vaccin était mis à disposition. Les réponses possibles étaient: "Oui", "Peut-être, pas sûr" et "Non" (Figure 26).

Figure 26 | Répartition des répondants de la troisième enquête selon leur intention de se faire vacciner contre le coronavirus, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



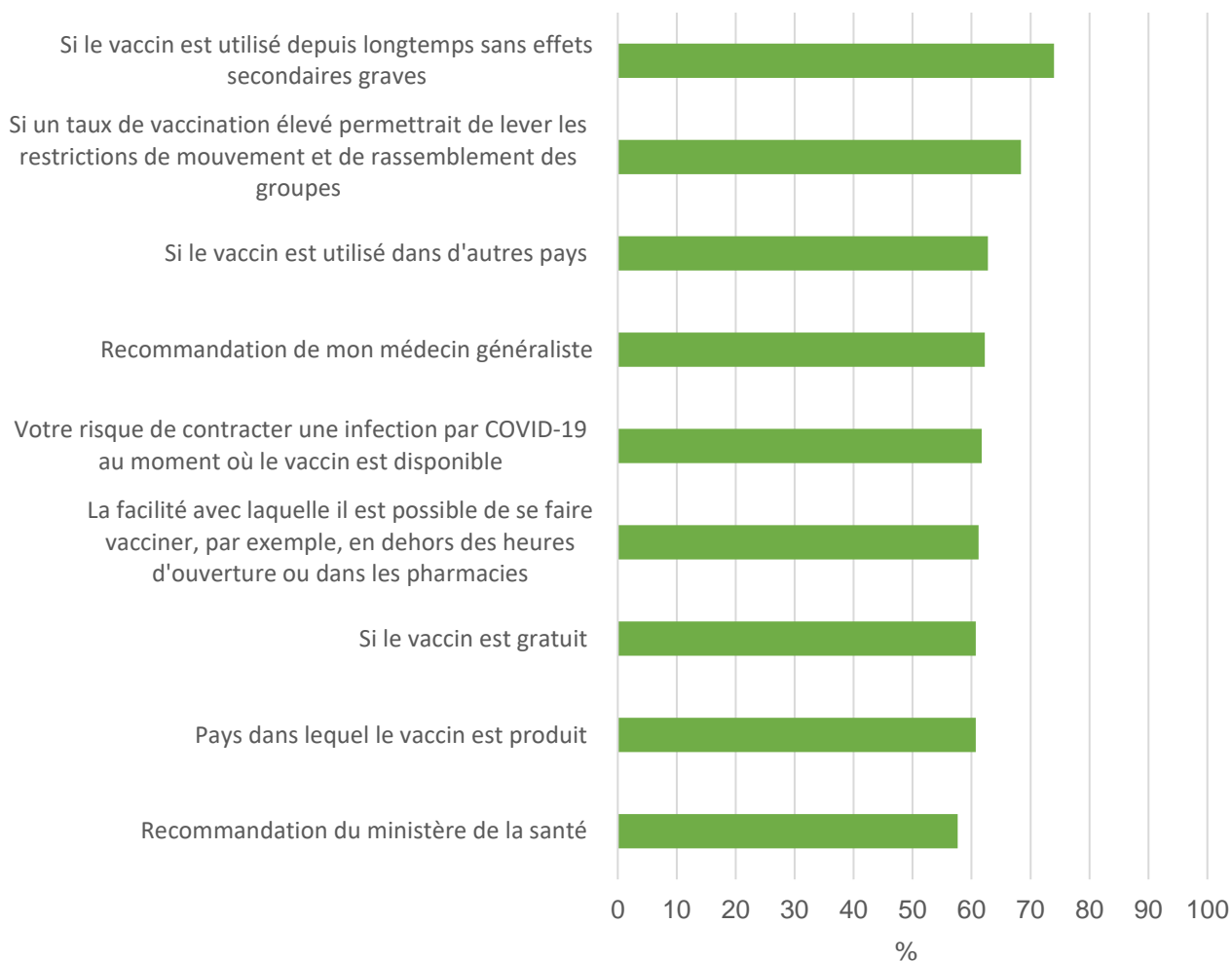
39,1% des personnes interrogées souhaiteraient être vaccinées contre le coronavirus si un vaccin était disponible. Ces répondants ont eu la possibilité d'indiquer les raisons pour lesquelles ils le feraient (Figure 27). Plusieurs raisons peuvent être invoquées. Les trois raisons les plus importantes sont les suivantes 1) parce que la vie ne redeviendra pas à la normale tant que la plupart des gens ne seront pas vaccinés (79,6%), 2) parce que c'est le meilleur moyen d'éviter de tomber gravement malade à cause du coronavirus (67,5%) et 3) pour protéger la famille (65,5%).

Figure 27 | Raisons rapportées par les répondants de la troisième enquête pour se faire vacciner contre le coronavirus, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



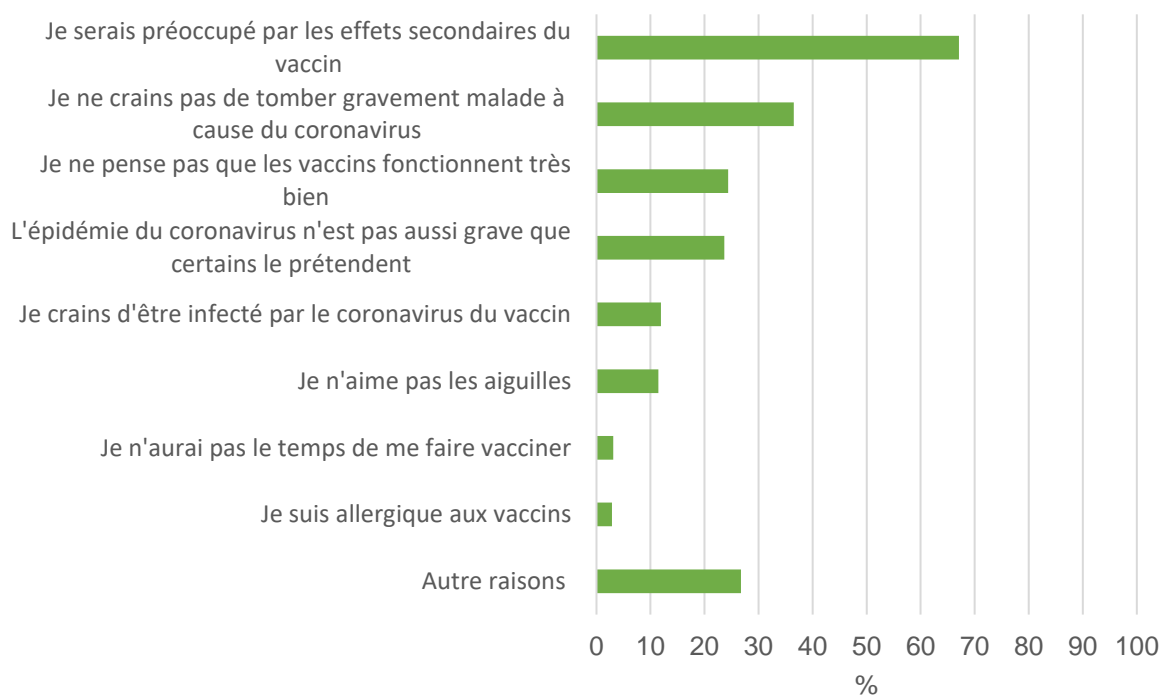
38,2% des personnes interrogées ont indiqué qu'elles pourraient (mais pas avec certitude) être vaccinées. Ces personnes interrogées ont pu indiquer dans quelle mesure certaines considérations sont importantes pour éventuellement se faire vacciner (Figure 28). La question de savoir si le vaccin a été utilisé pendant longtemps sans effets secondaires graves est la considération la plus importante. 74,0% des personnes interrogées qui pourraient (mais ne sont pas sûres d') être vaccinées ont indiqué qu'elles considéraient cela comme très important. Une deuxième considération très importante est de savoir si la vaccination de masse s'accompagnerait de la levée des restrictions concernant les visites et les rassemblements. 68,4% des personnes interrogées qui pourraient (mais ne sont pas sûres d') être vaccinées ont indiqué qu'elles considéraient cela comme très important.

Figure 28 | Raisons les plus importantes rapportées par les répondants de la troisième enquête pour prendre une décision pour se faire vacciner contre le coronavirus, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



22,7% des personnes interrogées ne veulent pas être vaccinées contre le coronavirus alors qu'un vaccin sera disponible. Ces répondants ont eu la possibilité d'indiquer les raisons pour lesquelles ils ne le feraient pas (Figure 29). Plusieurs raisons peuvent être citées. La majorité des personnes interrogées qui ne seraient pas vaccinées (67,1%) ont indiqué qu'elles étaient inquiètes des éventuels effets secondaires du vaccin.

Figure 29 | Raisons rapportées par les répondants de la troisième enquête pour ne pas se faire vacciner contre le coronavirus, Enquête en ligne Drogues & COVID-19, Belgique, 2020



8. Liens utiles

- Les résultats des enquêtes 1 et 2 Drogues et COVID-19 sont à retrouver sur https://drugs.wiv-isp.be/docs/Documents/SurveyDrugsCovid_FR.pdf
- Toute information sur le coronavirus est à retrouver sur : www.info-coronavirus.be
- L'observatoire européen des drogues et toxicomanies (EMCDDA) publie une page contenant une série de ressources sur le COVID-19 et les drogues : <https://www.emcdda.europa.eu/topics/covid-19>
- De Druglijn a renforcé son offre (<https://www.druglijn.be/covid-19>). Pour toute question sur l'alcool, les drogues illégales, les médicaments, le jeu excessif. Téléphonez au 078 15 10 20 ou par mail, chat et Skype sur www.druglijn.be. Toujours anonyme
- Infor'Drogues reste à votre écoute par téléphone (02 227 52 52) ou via des e-permanences (<https://infordrogues.be/>).
- Eurotox (<https://eurotox.org/2020/03/27/covid-19-et-reduction-des-risques/>) et Modus Vivendi (<http://www.modusvivendi-be.org/?COVID-19-Conseils-de-RdR-lies-a-l-usage-de-drogues>) ont publié quelques conseils de réduction des risques liés à l'usage de drogue en période de coronavirus (COVID-19).
- La Fédération des institutions pour toxicomanes à Bruxelles (Fédito Bruxelles) a actualisé l'information de l'offre de soins disponible à Bruxelles <https://feditobxl.be/fr/2020/03/covid-19-etat-des-lieux-des-services-daide-aux-usagers-de-drogues/>
- L'AVIQ en Wallonie dispose d'une page web avec des informations pour trouver le soutien nécessaire en période de coronavirus notamment pour des problématiques d'assuétudes : <https://covid.aviq.be/fr/trouver-du-soutien>
- Le Centre d'expertise flamand pour l'alcool et les autres drogues (VAD) offre des informations utiles en ligne pour les professionnels du secteur : <https://www.vad.be/artikels/detail/alcohol--en-drughulpverlening-in-tijden-van-corona>

MEER INFO

—
Bezoek onze website
www.sciensano.be
of contacteer ons op
info@sciensano.be

Sciensano • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • T + 32 2 642 51 11 • info@sciensano.be • T pers + 32 2 642 54 20 •
press@sciensano.be • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: Christian Léonard, Algemeen directeur • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België