

## EVALUATION DES BESOINS DE LA COMMUNAUTÉ DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE COVID-19

*Etude réalisée par le Département Recherche Communautaire en collaboration avec le Département Programmes ARAS*

### CONTEXTE

En mars 2020, dans le contexte de la pandémie COVID-19, le gouvernement roumain a déclaré l'état d'urgence sur tout le territoire du pays, pendant lequel plusieurs droits ont été restreints: la libre circulation, le droit à l'éducation, la liberté des réunions, le droit à la grève, la liberté économique. Pendant ce temps, des clients d'ARAS et des personnes de l'extérieur ont évoqué des difficultés auxquelles elles se sont confrontées suite aux mesures de prévention et protection instaurées, ce qui a fait que leur style de vie a subi des modifications parfois difficiles à supporter.

Cette étude représente un „instantané” de l'impact que la crise COVID-19 a eu sur la population et présente la situation telle qu'elle est perçue et expérimentée par les groupes-cible.

### OBJECTIF

Identifier les changements survenus dans la vie des répondeurs sur le plan personnel et professionnel, documenter les besoins et problèmes les plus aigus qu'ils ont rencontrés, la manière dont ceux-ci ont été gérés, apprendre comment ARAS pourrait s'adapter aux nouvelles conditions pour soutenir les personnes des groupes vulnérables et aussi la population générale, par les services fournis.

### GROUPE CIBLE

Population générale et groupes vulnérables tels que: personnes vivant au VIH, aux maladies genre hépatite B ou C/IST/TB ou autres maladies chroniques, usagers de drogues, travailleurs.ses du sexe, personnes sans-abris, personnes LGBTQIA et migrants.

### METHODOLOGIE

Etude quantitative, transversale, basée sur questionnaire: 209 questionnaires auto-administrés en ligne et 12 administrés par un opérateur de terrain parmi les clients d'ARAS, entre le 14 et le 31 mai 2020.

#### Objectifs spécifiques:

- Identifier les changements sur le plan personnel et professionnel survenus parmi les groupes cibles, dans le contexte de la pandémie COVID-19;
- Relation des groupes vulnérables avec les services essentiels de réduction des risques (échange de seringues; services gratuits de dépistage du VIH / hépatite; traitement de substitution aux opioïdes; services d'assistance médico-sociale);

**Considérations éthiques:** Les réponses à ce sondage ont été anonymes. Les données étant collectées majoritairement en ligne, on n'a pas stocké d'adresse IP et on n'a pas utilisé de tokens.

**Limites:** L'expérience limitée d'ARAS dans le domaine COVID-19, temps réduit pour développer la méthodologie et pour collecter les données. Aucune donnée n'a été collectée concernant le domicile ou la zone géographique d'origine des répondants.

# EVALUATION DES BESOINS DE LA COMMUNAUTÉ DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE COVID-19

## REZULTATS

Sur un total de 221 répondants, 66% sont des femmes et 34% des hommes, la moyenne d'âge étant de 41 ans. Parmi eux, seulement 17% sont déjà entrés en contact avec les services ARAS et 10% ont précisé qu'ils voudraient apprendre plus de détails sur les services fournis par l'association.

Plus de la moitié des répondants (58%) font partie de la population générale et ne s'identifient comme faisant partie d'aucun groupe vulnérable. Presqu'un quart (23%) ont déclaré qu'ils sont ou ont été affectés par d'autres maladies chroniques, 11% vivent avec le VIH, 5% sont affectés par l'hépatite B ou C et 2% ont été affectés par la tuberculose.

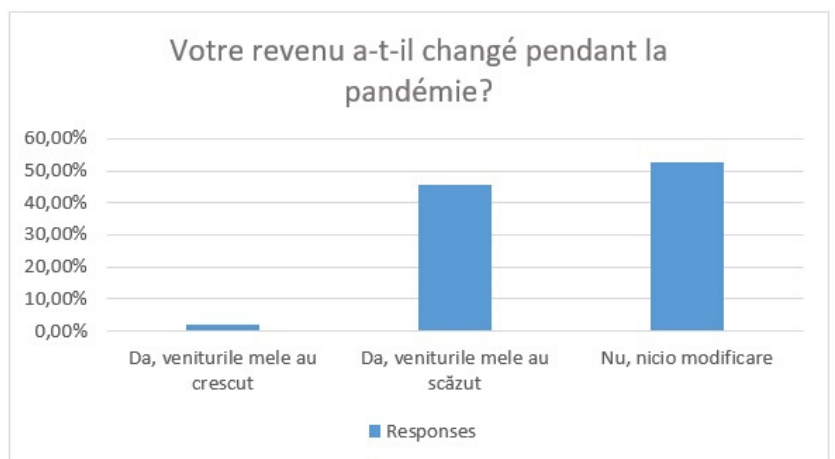
7% ont déclaré qu'ils font partie de la communauté LGBTQIA, presque 7% sont des usagers de drogues injectables et 1 seule personne a déclaré être impliquée dans le travail sexuel. Aussi, 2% des répondants ont déclaré qu'ils sont sans abri.

Concernant les principaux défis évoqués, au premier plan, on retrouve les problèmes psycho-émotionnels, 48% des répondants déclarant avoir ressenti des sentiments d'anxiété et de peur au cours de cette période et 40% mentionnant des difficultés dans la relation avec les autres, suite aux mesures de restriction et protection imposées au niveau national.

La baisse des revenus était le deuxième défi majeur auquel les répondants se sont confrontés.

Quelques participants ont rapporté l'absence des opportunités pour dérouler l'activité professionnelle, à cause de la pandémie, en soutenant le fait qu'ils ont besoin d'un lieu de travail.

Bien que 44% mentionnent qu'ils ont eu besoin de soutien financier pour payer le loyer, pour acheter des aliments de base, des produits d'hygiène, et/ou des médicaments, seulement 6% déclarent qu'ils ont reçu une aide financière et matérielle dans le contexte de la pandémie et seulement 4% ont reçu aide alimentaire.



*"Je suis guide en tourisme, spécialisé en services externes, mais l'activité est zéro"; "Je suis instrumentiste traditionnel, mais je n'ai pas pu jouer et j' n'ai rien gagné"; "J'ai perdu mon boulot"; "(...) je cherche depuis un mois et je ne trouve rien"; "Tout est fermé et je ne peux pas travailler et c'est dur, car pendant ces deux mois, j'ai dépensé presque toutes les économies, et j'ai aussi un enfant."*

Un autre défi mentionné par les répondants a été la limitation de l'accès aux services sociaux, car la majorité de ces services ont fonctionné en ligne ou dans un horaire restreint; certains ont été fermés. Ainsi, 16% ont eu besoin d'assistance pour accéder aux services sociaux à l'aide de la technologie (ordinateur et internet).

44% des 189 répondants à la question sur les difficultés rencontrées pour accéder aux services de santé ont déclaré avoir eu des difficultés à accéder aux services de traitement pour des conditions autres que COVID-19, 5% ont signalé des difficultés à accéder au traitement anti-VIH, 3% pour l'hépatite C et 2% pour la tuberculose. Les répondants ont également mentionné des problèmes liés au manque de médicaments utilisés pour traiter diverses maladies (siofor [1], médicaments utilisés dans le traitement de l'endométriose, euthyrox [2]), les reports de certaines consultations médicales (ex. biopsie, traitement dentaire, monitoring et surveillance de la grossesse etc.) et interruption du traitement VIH (3 répondants). Presque 3% ont déclaré que l'accès aux services de soins dentaires a été limité.

[1] Médicament utilisé par les personnes au diabète.

[2] Médicament essentiel dans le traitement des patients aux maladies la thyroïde.

## EVALUATION DES BESOINS DE LA COMMUNAUTÉ DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE COVID-19

Au total, 34% des participants à l'étude ont déclaré avoir eu besoin de soutien pour accéder les services d'assistance médicale et sociale pendant l'état d'urgence. De plus, 7% ont indiqué qu'ils n'avaient pas accès aux services de dépistage du VIH et des hépatites virales B et C - dont certains sont restés fermés. En ce qui concerne le traitement substitutif à la méthadone, 2% ont signalé des difficultés dans l'accès à ces services.

4% ont rapporté des difficultés pour procurer des préservatifs et lubrifiants et 2% ont déclaré avoir eu des relations sexuelles sans protection.

L'accès aux substances a été plus difficile en raison de la hausse des prix et de la baisse de la pureté des drogues par rapport à la période précédant la pandémie. Des 14 répondants qui se sont déclarés usagers de drogues injectables, 3 personnes ont affirmé avoir le besoin d'utiliser d'autres drogues que d'habitude.

La majorité ont rapporté des difficultés dans l'accès aux équipements stérile d'injection et ont décrit la situation comme une „famine de seringues”. Pendant l'état d'urgence, les centres d'échange de seringues ont fonctionné à capacité réduite, mais ils ont distribué du matériel d'injection pour une période plus longue.

*„J'ai pris des seringues pendant 2 semaines au centre mais elles n'étaient pas suffisantes - d'autres m'ont également demandé”; „(...) J'ai aussi acheté des seringues à ceux qui en avaient”;  
„J'ai utilisé celui de mon petit ami plusieurs fois..”*

8 des 14 personnes qui utilisent des drogues et qui ont participé à l'étude ont rapporté que les équipements stériles distribués n'ont pas couvert les besoins sur place.

5 personnes ont déclaré avoir utilisé plusieurs fois leurs propres seringues et 5 autres ont utilisé une seringue déjà utilisée par quelqu'un d'autre: „j'ai ramassé des seringues qui étaient par terre, déjà utilisées”, „je me suis injecté avec les seringues déjà utilisées par mon fils”.

44% ont indiqué le besoin de soutien émotionnel et conseil psychologique, ils se sont confrontés à des conditions telles que: peur de quitter la maison, anxiété extrêmement accentuée et attaques de panique longues et très fréquentes. Seulement 23% ont déclaré avoir reçu des informations et/ou des conseils de leurs proches, des autorités ou des organisations non gouvernementales et seulement 15% ont reçu un soutien moral ou émotionnel.

Quand même, 6 personnes ont déclaré regarder avec suspicion cette pandémie:

*„Si la COVID existait, j'aurais dû être le premier à tomber malade, car nous vivons dans la rue”;  
„Que les autorités arrêtent de mentir”; „Qu'ils arrêtent tous cette mascarade”;  
„Toute cette soi-disant pandémie est une farce sinistre dont profitent les politiques et leurs affiliés..”*

D'autres besoins énoncés ont été liés à la facilitation de l'accès aux services sociaux par les plateformes en-ligne (16%), l'approvisionnement aux aliments et produits de stricte nécessité (10%), le transport des médicaments en dehors des localités/entre différents hôpitaux (8%).

## EVALUATION DES BESOINS DE LA COMMUNAUTÉ DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE COVID-19

Les répondants ont été invités à donner leur avis sur la responsabilité des institutions publiques et privées de fournir un soutien matériel et financier à la population pendant la crise COVID-19; ainsi, 56% ont déclaré que les autorités publiques ont la plus grande responsabilité à cet égard, 32% ont déclaré que les organisations non gouvernementales financées par des fonds publics et 18% ont attribué cette responsabilité aux ONG soutenues par des fonds / dons privés.

A part les changements à impact négatif, l'étude a réussi à surprendre aussi les éventuelles notes d'optimisme: 3 participants ont affirmé que cette crise a aussi des conséquences positives, en produisant des changements de mentalité et comportement:

*„Je sors meilleur de cette crise”; „Je consomme moins de drogues”;  
“Que chacun soit plus conscient de son propre état et qu'il demande de l'aide  
seulement quand il a un besoin réel; Soyons plus corrects et plus disciplinés!”*

## CONCLUSIONS

1. La majorité de la population participante dans l'étude a été affectée par les mesures imposées pendant la pandémie COVID-19, et les problèmes les plus fréquemment mentionnés ont été les troubles émotionnels, les soucis financiers ou ceux liés à l'impossibilité d'exercice de certaines professions. Ainsi, on observe une augmentation de la demande d'assistance psychologique, de vivres et produits de base, assistance financière, informations objectives sur la COVID-19 et aussi une demande croissante d'équipements de protection, par exemple des masques, des gants, des produits désinfectants.
2. La crise semble avoir un impact négatif aussi sur l'accès de la population aux services médico-sociaux, près de la moitié des personnes interrogées ont rapporté des difficultés dans l'accès des services et le report/l'annulation des consultations ambulatoires pour certaines maladies. Seule une partie des répondants ont mentionné l'utilisation des téléconsultations. En ce qui concerne l'accès à certains services sociaux qui ne nécessitent pas de présence physique, le besoin de *computer literacy* pour les personnes moins familiarisées avec la technologie est souligné, ainsi que le développement de services de soutien à l'utilisation de la technologie.
3. En ce qui concerne les groupes vulnérables, on a rapporté des difficultés dans l'accès aux services et matériels essentiels de réduction des risques VIH/hépatite C et B/TB, ainsi que dans l'accès aux services de dépistage. On peut affirmer que l'accès limité des groupes vulnérables aux services de prévention, dépistage, diagnostic et traitement pour le VIH/SIDA, hépatites virales et TB a des conséquences importantes sur leur santé et leur capacité de prendre soin de leur propre santé et bien-être, mais aussi sur la santé de la communauté, car il s'agit de maladies transmissibles.
4. La perception de la majorité des participants à l'étude sur les institutions responsables pour le soutien de la population du point de vue matériel et financier pendant la crise COVID-19 est que ce devoir revient principalement aux institutions publiques, une minorité seulement ayant mentionné aussi la responsabilité des ONG.

## INFORMATIONS SUR ARAS:

*ARAS, membre de Coalition PLUS, est une organisation non-gouvernementale basée à Bucarest, qui déroule depuis 1992 des programmes d'assistance psycho-médico-sociale des personnes vivant avec le VIH et des personnes appartenant à différents groupes vulnérables: usagers de drogues, travailleurs et travailleuses du sexe, hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, personnes en précarité socio-économique etc.*

*Chaque année, ARAS offre de l'assistance et des services d'information à environ 5000 bénéficiaires et a une équipe formée de 70 professionnels avec une longue expérience dans le domaine.*