

Les usagers de drogues en contact avec les Caarud du Nord - Pas-de-Calais en 2006

La situation des personnes en contact avec les Caarud a été décrite, en novembre 2006, par une enquête de la Direction générale de la santé et de l'OFDT, l'Enquête nationale « usagers » des Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques (Ena-Caarud)¹.

En 2006, 114 services ont participé à cette enquête, dont dix dans le Nord (et aucun dans le département du Pas-de-Calais) ; il s'agit de centres d'accueil de jour ou d'hébergement d'urgence, implantés en milieu urbain, pour neuf d'entre eux ou intervenant en milieu festif (Spiritek). Ces services, tous de gestion associative dans la région, sont financés dans le cadre du décret du 14 avril 2005 et de la circulaire du 2 janvier 2006, qui en précisent les cinq missions principales : l'accueil des usagers de drogues ; le conseil et le soutien dans l'accès aux soins et aux droits sociaux ; la mise à disposition de matériel de réduction des risques ; l'intervention dans l'environnement immédiat et la participation au dispositif de veille.

Cet article a pour objet la présentation des résultats de cette enquête obtenus dans le Nord - Pas-de-Calais : caractéristiques socio-biographiques, consommations, modes d'administration et situation infectieuse sont présentés ; ils font ensuite l'objet d'une comparaison région - France.

Description de l'échantillon

Traits socio-biographiques

256 usagers ont été inclus dans l'enquête, soit 6,1% de l'effectif national (4197). 23 d'entre eux ont été décrits par un service intervenant en milieu festif, les autres l'ont été en contexte urbain. L'âge variait de 16 à 57 ans, avec une médiane à 29 ans² (et un âge moyen de 29,4 ans).

Tableau 1. Caractéristiques d'âge des usagers accueillis en Caarud. N=256.

Classe d'âge	N	%
16-23 ans	64	25,0%
24-29 ans	65	25,4%
30-34 ans	64	25,0%
35 ans et +	63	24,6%
Total	256	100,0%

179 hommes (69,9%) et 77 femmes (30,1%) composent l'échantillon, soit un *sex ratio* de 2,3. Les hommes (30,3 ans en moyenne) étaient légèrement plus âgés que les femmes (27,4). Une **couverture sociale** était déclarée par 204 usagers (83,6%), le plus souvent par le biais de la CMU (127 - 49,6%). 18 (7,0%) n'étaient pas affiliés à la sécurité sociale, dont 15 bénéficiaient de l'aide médicale d'Etat (AME) et 3 non. 24 usagers (9,4%) ne savaient indiquer leur situation ou ne répondaient pas à la question.

152 personnes interrogées (59,4%) connaissaient une situation stable au regard du **logement** ; ils

vivaient alors dans leur propre logement (99 - 38,7%), dans leur famille, chez des amis (40 - 15,6%) ou en institution (13 - 5,1%). Quatre sur dix (100 - 39,1%) connaissaient quant à eux une situation précaire : sans domicile fixe (34 - 13,3%), hébergés momentanément en institution (32 - 12,5%) ou chez des proches (22 - 6,6%). 16 vivaient d'autres situations ou n'ont pas répondu à cette question.

106 personnes (41,4%) avaient des enfants : un seul (51), deux (31) ou plus (24). Les femmes (1,1 enfant en moyenne) en déclaraient plus que les hommes (0,7).

Enfin, 59 usagers signalaient avoir connu une incarcération durant l'année précédente, soit un peu moins de un sur quatre d'entre eux.

Usages de produits psychoactifs

Traitements de substitution

Plus de quatre usagers sur dix (110 - 43%), bénéficiaient d'un produit de substitution qui leur avait été

Tableau 2. Part des usagers accueillis en Caarud sous produit de substitution selon l'âge. 2006

Classe d'âge	Méthadone		Buprénorphine	
	N	%	N	%
16-23 ans	3	5,8%	6	9,4%
24-29 ans	12	23,1%	14	21,5%
30-34 ans	15	28,8%	18	28,1%
35 ans et +	22	42,3%	20	31,7%
Total	58	20,3%	58	22,7%

Exemple de lecture : 5,8% des 16-23 ans déclarent bénéficier d'un traitement à la méthadone et 9,4% à la buprénorphine.

Laurent Plancke

Septembre 2008



Groupement régional de l'Association nationale des intervenants en toxicomanie et addictologie (Granitea) Nord - Pas-de-Calais

8 avenue de Bretagne - 59000 Lille

☎ 33+(0)320 07 20 94

secretariat@cedre-bleu.fr www.cedre-bleu.fr

prescrit³.

Il s'agissait alors de buprénorphine haut dosage (58 - 22,7%) ou de méthadone (52 - 20,3%); une majorité (132 - 51,6%) déclarait ne pas en bénéficier. Plus l'âge était élevé, plus les traitements de substitution étaient rencontrés (cf. Tableau 2). A partir de 30 ans, une majorité des usagers recourait à un traitement de substitution.

Alcool et tabac

L'alcool avait été consommé par 48,3% des usagers (N=123) durant le mois ayant précédé l'enquête ; pour environ un d'entre eux sur cinq (18,4%) cette substance était celle qui « posait le plus de problèmes »⁴.

Les usagers accueillis étaient presque tous des fumeurs quotidiens (236 - 92,2%) ; 17 cigarettes en moyenne étaient consommées par jour (10,6% usagers en fumaient quotidiennement moins de dix ; 32,2% de 10 à 19 ; 44,1% de 20 à 29 et 13,1% 30 ou plus).

Drogues illicites

Le cannabis était le premier des produits illicites déclarés : plus de la moitié des usagers accueillis en Caarud dans le Nord - Pas-de-Calais l'avaient consommé durant le dernier mois et pour 21,9% d'entre eux, cette substance était celle qui leur posait le plus de problèmes.

La cocaïne (33,6% de consommateurs) dépassait légèrement l'héroïne (31,3%) au rang des produits consommés durant le dernier mois, cependant elle était deux fois plus souvent d'usage problématique que cette dernière (22,7% vs 12,1%). Trois produits, l'ecstasy et deux produits de substitution, ici consommés hors cadre médical, étaient déclarés pour environ un usager sur dix.

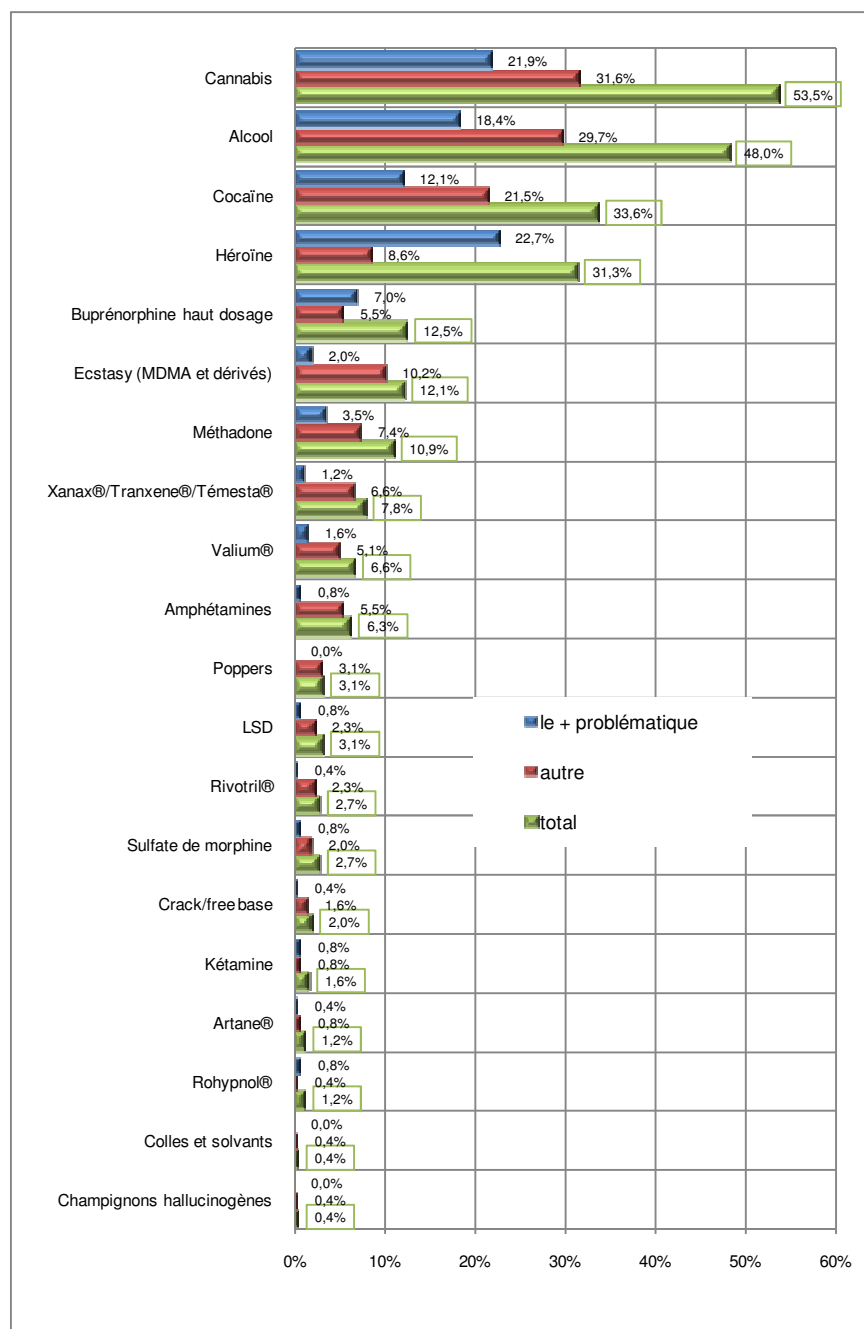
D'autres médicaments détournés ont été assez souvent retrouvés, tout particulièrement les benzodiazépines, au premier rang desquels Xanax®, Tranxène®, Témesta® et Valium®. Au total, 2,5 produits en moyenne étaient consommés par personne, compte non tenu du tabac⁵ ; le polyusage était confirmé par cette enquête, associant des opiacés, du cannabis, des stimulants et de l'alcool.

Modes d'administration

Les usagers ont été interrogés sur leur utilisation de la voie intraveineuse au cours de leur vie ; d'autre part, pour chaque produit consommé durant le dernier mois, le mode d'administration était recherché.

96 personnes (37,5%) ont déclaré s'être déjà injecté une drogue durant leur vie ; 67 (26,2%) l'avaient fait durant le mois précédent, et 29 (11,3%) antérieurement⁶. L'âge médian à la première injection était de 20 ans (l'âge moyen de 21 ans). Les écarts à la moyenne étaient importants⁷ : trois usagers sur 10 avaient injecté la première fois avant 19 ans (27 - 29,3%), une proportion équivalente (26 - 28,3%) l'avait fait à 19 ou 20 ans, un sur quatre (24 - 26,1%) l'avait pratiquée entre 21 et 24 ans ; pour les autres, la première injection avait été réalisée après 24 ans (15 - 16,3%).

Figure 1. Produits consommés durant le dernier mois par les personnes accueillies en Caarud. 2006. N=244 (SR=12). En %



Exemple de lecture : le cannabis était consommé par 53,5% des usagers accueillis ; pour 21,9% d'entre eux, il s'agissait du produit engendrant le plus de problèmes à l'utilisateur.

L'âge moyen à la première injection était d'autant plus élevé que les usagers sont âgés : 16,9 pour les 16-23 ans ; 19,6 pour les 24-29 ans ; 20,5 pour les 30-34 ans et 23,5 pour les 35 ans ou plus⁸.

Pratiques de partage

Les usagers ont été invités à préciser s'ils avaient partagé du matériel ou des produits. Durant leur vie, les injecteurs étaient majoritaires (49 sur 93 questionnaires renseignés - 52,7%) à déclarer n'avoir jamais partagé leur seringue ; 37 (39,8%) l'avaient fait exceptionnellement ou occasionnellement et 4 (4,3%) régulièrement.

Durant le dernier mois, les usagers n'ayant jamais partagé leur matériel étaient de loin les plus nombreux ; pourtant, les pratiques à risque n'avaient pas totalement disparu, notamment celle la plus susceptible de transmission virale, le

partage de la seringue, qui avait concerné 7 personnes, soit 10,4% des 67 injecteurs déclarés durant le dernier mois.

Le partage de la cuillère et des produits (12 réponses positives dans les deux cas) était la pratique la plus répandue.

Tableau 3. Partage de matériel ou de produit durant le dernier mois des usagers accueillis en Caarud. 2006.

Nombre de partages	0	1-5 fois	> 5 fois
Seringues	53	6	1
Eau de préparation	48	7	5
Eau de rinçage	52	5	3
Cuillères	48	9	3
Cotons/filtres	52	6	2
Produit	47	8	4

Santé

Les injecteurs du dernier mois (N=67) signalaient en moyenne 1,4 problème de santé, dans une liste de sept suggérés, soit un total de 97 ; les difficultés à s'injecter (22), bleus/hématomes (21), gonflements des membres supérieurs (17) étaient les problèmes les plus fréquents et concernaient chacun plus d'un injecteur sur quatre. Venaient ensuite obturation des veines, thrombose, phlébite (11), abcès cutanés (8), « poussières⁹ » (7), gonflement des membres inférieurs (7) et autres problèmes (4).

9 personnes ont déclaré être séropositives pour le VIH (3,5% de l'échantillon ; 4,7% des 193 questionnaires renseignés pour cet item) et 47 pour l'hépatite C (18,4% de l'échantillon et 27,8% des dossiers renseignés). Parmi ces derniers, 34 auraient consulté pour leur infection et seuls 14 auraient suivi un traitement.

Usagers de la région par rapport à la situation nationale

Des écarts importants étaient parfois observables entre la situation nationale et régionale (cf. tableau 4) ; concernant le recrutement des usagers, il s'était plus souvent fait en contexte festif dans la région, ce qui a pu contribuer à un âge moyen inférieur de 4 ans et une part d'hommes, certes très majoritaire, mais moins prépondérante.

La part des personnes sans domicile fixe était deux fois moins élevée en région qu'en France entière.

La hiérarchie des produits consommés durant le dernier mois était relativement proche, avec un premier rang occupé par le cannabis et un second par l'alcool, qui étaient donc - en nombre de personnes concernées - les produits les plus souvent consommés.

En ce qui concerne les produits posant le plus de problèmes, l'héroïne arrivait en premier rang dans la région (suivie du cannabis et de l'alcool), alors que c'était la BHD hors traitement médical qui occupait la première place en France entière (suivie de l'alcool et - seulement en 3^e rang de l'héroïne).

Des écarts particulièrement marquants étaient à noter concernant les traitements de substitution prescrits, beaucoup moins fréquemment dans la région qu'en France et les pratiques d'injection, beaucoup moins nombreuses dans le Nord - Pas-de-Calais, tant durant la vie que pendant le dernier mois. Leur fréquence plus faible a contribué très

vraisemblablement aux prévalences plus basses du VIH et de l'hépatite C.

Tableau 4. Comparaison de certaines caractéristiques de l'échantillon régional (N=256) et national (N=4197) d'usagers en lien avec les Caarud. 2006.

		Région	France	Différence relative
Contexte rencontre	urbain	90,7%	96,4%	-6%
	festif	9,3%	3,6%	+158%
Age et sexe	Age moyen	29,4	33,4	-12%
	Age médian	29	33	-12%
	Part des hommes	69,9%	78,7%	-11%
Logement	SDF	13,3%	26,2%	-49%
	Logement provisoire	25,8%	18,8%	+37%
Revenus	RMI	35,2%	38,2%	-8%
	Emploi	14,8%	15,5%	-5%
	Assedic	4,7%	7,2%	-35%
Produits	Nombre moyen produits	2,5	2,5	0%
	Héroïne	31,3%	25,7%	+22%
	dont héroïne + problématique	22,7%	14,8%	+53%
	Cocaïne	33,6%	28,4%	+18%
	dont cocaïne + problématique	12,1%	9,7%	+25%
	Cannabis	53,5%	49,7%	+8%
	dont cannabis + problématique	21,9%	14,5%	+51%
	BHD en mésusage	12,5%	28,6%	-56%
	dont BHD + problématique	7,0%	19,2%	-64%
	Méthadone en mésusage	10,9%	4,6%	+137%
	dont méthadone + problématique	3,5%	2,0%	+75%
	Alcool	48,0%	36,8%	+30%
dont alcool + problématique	18,4%	16,5%	+12%	
TSO	TSO prescrit	43,0%	59,6%	-28%
IV	IV vie	37,5%	68,7%	-45%
	IV dernier mois	26,2%	50,2%	-48%
Partage seringues	Au moins une fois durant la vie	52,7%	52,6%	0%
	Au moins une fois durant le dernier mois	11,7%	8,3%	+41%
Sérologie	VIH +	4,7%	7,3%	-36%
	Hépatite C +	27,8%	35,1%	-21%

Discussion et conclusion

Pour la première fois en novembre 2006 en France, une étude a décrit la presque totalité des usagers de drogues en contact avec des services de première ligne nouvellement réglementés : les Caarud, qui interviennent en contexte

urbain ou festif en vue de réduire les risques, infectieux notamment.

256 des 4197 questionnaires ont été complétés par des usagers en contact avec dix services, de fait tous implantés dans le Nord (aucun n'ayant été agréé dans le Pas-de-Calais à l'époque de l'enquête). Cette nouvelle source de données concerne des personnes jeunes, en très grande majorité masculine, ayant assez souvent des enfants (deux cas sur cinq environ), connaissant une grande précarité économique et sociale et ayant été incarcérées récemment, pour une sur quatre.

Dans l'exploitation nationale des résultats de l'enquête, la situation des femmes est mise en exergue : plus jeunes que les hommes, elles connaissent une plus grande précarité et une plus grande vulnérabilité vis-à-vis de l'infection à VIH, du fait, pour certaines, de leur activité prostitutionnelle.

Ces traits viennent confirmer les résultats d'études antérieures sur les usagers de drogues pris en charge ou accueillis en service de première ligne¹⁰.

Le tableau des produits consommés et des plus problématiques d'entre eux est quant à lui en pleine évolution, si l'on en croit cette enquête, puisque cannabis et alcool étaient à l'origine des principaux problèmes des usagers accueillis dans des proportions finalement assez proches que celle de l'héroïne (respectivement 21,9%, 18,4% et 22,7%).

La cocaïne quant à elle était le second produit illicite consommé après le cannabis, mais elle était plus rarement perçue comme le produit le plus problématique.

Enfin, la prévalence du VIH chez les usagers de drogues accueillis dans la région, bien que restant plus faible qu'en

France entière, était plus élevée que dans les études sur les personnes suivies en CSST en 2005¹¹. Une attention doit être maintenue pour cette pathologie, dont les risques sont perçus comme moins aigus depuis la diffusion des trithérapies. Plus globalement, les usagers décrits connaissent des situations à risques sanitaires et sociaux qui justifient une attention particulière et qui devraient pouvoir être appréciés également dans le Pas-de-Calais.

Remerciements

L'auteur remercie l'OFDT et la Ddass pour la transmission des données régionales de l'enquête, ainsi que les usagers et les services qui y ont participé.

Références bibliographiques

- Emmanuelli J., Lert F., Valenciano M., Caractéristiques sociales, consommation et risques chez les usagers de drogues fréquentant les programmes d'échange de seringues en France, Paris, OFDT-InVS-Inserm, 1999, 64 p.
- Plancke L., Goeman O., Usages et usagers de drogues en métropole lilloise, résultats d'une enquête menée en 2006 auprès de 116 usagers fréquentant des centres d'accueil de première ligne à Lille, Roubaix et Tourcoing, Lille, Cèdre bleu-OFDT, septembre 2006.
- Plancke L., Specenier, F., Tableau de bord sur les usages de drogues illicites dans le Nord - Pas-de-Calais, Lille, Granit, 2007, 112 p.
- Toufik A., Cadet-Taïrou A., Janssen E., Gandilhon M., *Première enquête nationale sur les usagers des Caarud, Tendances*, 61, mai 2008, Saint-Denis La Plaine, OFDT, 4 p.
<http://www.ofdt.fr/BDD/pu15blications/docs/eftxato5.pdf>

¹ Toufik, 2008.

² Rappelons que la valeur médiane divise l'échantillon en deux parties de taille équivalente

³ Une distinction entre prescription médicale et recours au marché noir était opérée dans l'enquête (dans ce chapitre, seul le premier cas est exposé).

⁴ Le questionnaire prévoyait un produit le plus problématique et jusqu'à quatre autres produits consommés ; le mode de consommation habituel, sa fréquence et l'âge de son début étaient également recherchés.

⁵ Cette moyenne est probablement sous-évaluée, du fait du faible nombre de possibilités de réponses (cinq produits au maximum) ; les enquêtes dans lesquelles, chaque produit d'une liste fait l'objet d'une question spécifique font apparaître un nombre plus important de produits consommés. Cf. par l'enquête *Prelud* sur des usagers accueillis dans des centres de première ligne de la métropole lilloise où ceux-ci déclaraient en moyenne 4 substances par personne pour le dernier mois et 7 pour la vie entière. [Plancke, 2006].

⁶ La situation au regard de l'injection est mal renseignée : 70 questionnaires (27,4% de l'échantillon) ne comprennent pas l'information. D'autre part, des incohérences sont apparues entre les réponses sur les modalités de consommation des produits durant le mois ayant précédé l'enquête et la pratique de l'injection au cours de la vie (qui ont amené à recoder les réponses cette dernière question, quand le sujet avait déclaré s'être injecté une substance).

⁷ L'écart type est de 5,3.

⁸ Ces écarts doivent cependant être interprétés avec prudence, la structure par âge n'étant pas, par définition, comparable (un usager de moins de 24 ans ne peut pas, par exemple, déclarer un âge de 1^{ère} injection supérieur à 23 ans).

⁹ « Expression du jargon des usagers de substances psychoactives illicites par voie injectable désignant une réaction fébrile, non infectieuse, aspécifique, souvent accompagnée de douleurs musculaires ou articulaires. Cette poussée de fièvre survient dans les quelques heures suivant l'injection pour disparaître de façon spontanée. Elle pourrait être induite par l'injection de substances pyrogènes (diluants divers dont le talc) présentes dans la préparation ». Source : Mildt, lexique. <http://www.drogues.gouv.fr>

¹⁰ Cf. par exemple Emmanuelli, 1999.

¹¹ Plancke, 2007, p 46.