

UDSEN : Usagers de drogues au Sénégal un projet de recherche opérationnelle et formative et un modèle de coopération Nord-Sud

Biarritz, THS, 12 octobre 2011

*Partenaires : ANRS, IMEA, Comité national de Lutte contre le Sida du Sénégal, Centre de Recherche
Clinique et de Formation du CHU de Fann (Dakar), Ministère de la Santé du Sénégal, ESTHER*

Dr A.Lepretre, Dr I.Ba, S.Perrot, Pr. P.S.Sow, Dr G.Raguin, Dr I.Noye, Pr. P.M. Girard

Les partenaires

- Comité National de Lutte contre le Sida (Sénégal)
- Ministère de la Santé du Sénégal/ Division de la Lutte contre le Sida / Bureau Santé Mentale
- Centre de Recherche Clinique et de Formation du CHU de Fann (Dakar)
- CHU FANN (SMIT, CTA, PSYCHIATRIE)
- HOPITAL LE DANTEC (Laboratoire de virologie)
- UNODC – Agence des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
- ANRS
- IMEA
- ESTHER
- IRD

Les acteurs du projet UDSEN

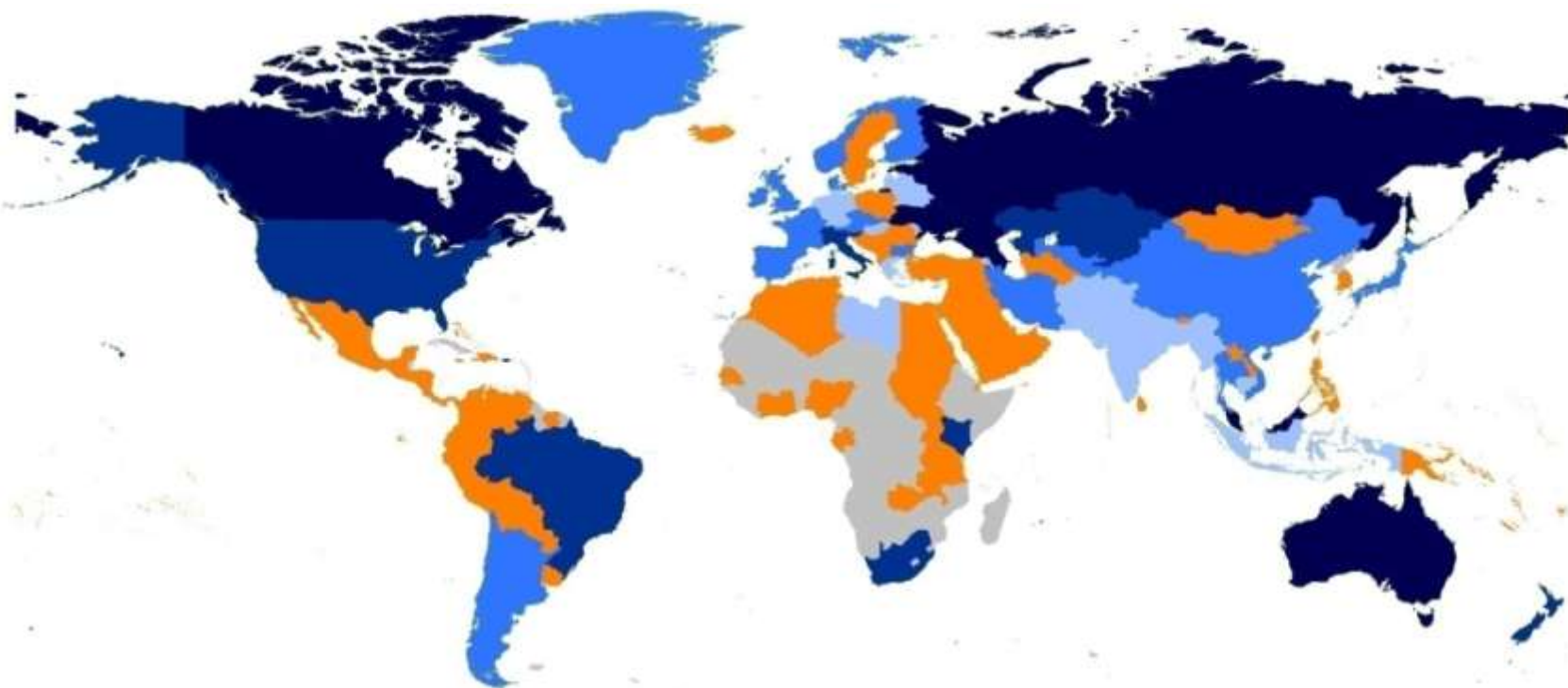
- Une recherche Nord Sud, portée par une équipe de chercheurs franco-sénégalaise
- Un projet de formation Nord-Sud-Sud entre la France, le Maroc et le Sénégal
- Une équipe d'experts multidisciplinaire : psychiatre, infectiologue, anthropologue, sociologue, associatif, biologiste, programmeur, institutionnel
- 1 médiateur éthique PvVIH, membre du comité de pilotage et 1 ex-UDI membre de l'équipe d'outreach

Les usagers de drogues injectables en Afrique de l'Ouest : une population vulnérable négligée

- Afrique : -terre de transit privilégiée pour le trafic d'héroïne et de cocaïne.
-existence de « narco-états ».
- Transport intérieur en développement :
 - « corridors de transport »
 - émergence de marchés locaux.
- « Grands frères » sénégalais du nord parisien : présence crack/cocaïne et héroïne dans les capitales africaines.

Usage de drogues par voie I.V.

source : groupe de référence de l'ONU sur l'usage de drogues par voie I.V. rapport 2008



Prévalence de l'UDIV (%)

0.00 - <0.25 dans 18 pays

0.25 - <0.50 dans 22 pays

0.50 - <1.00 dans 11 pays

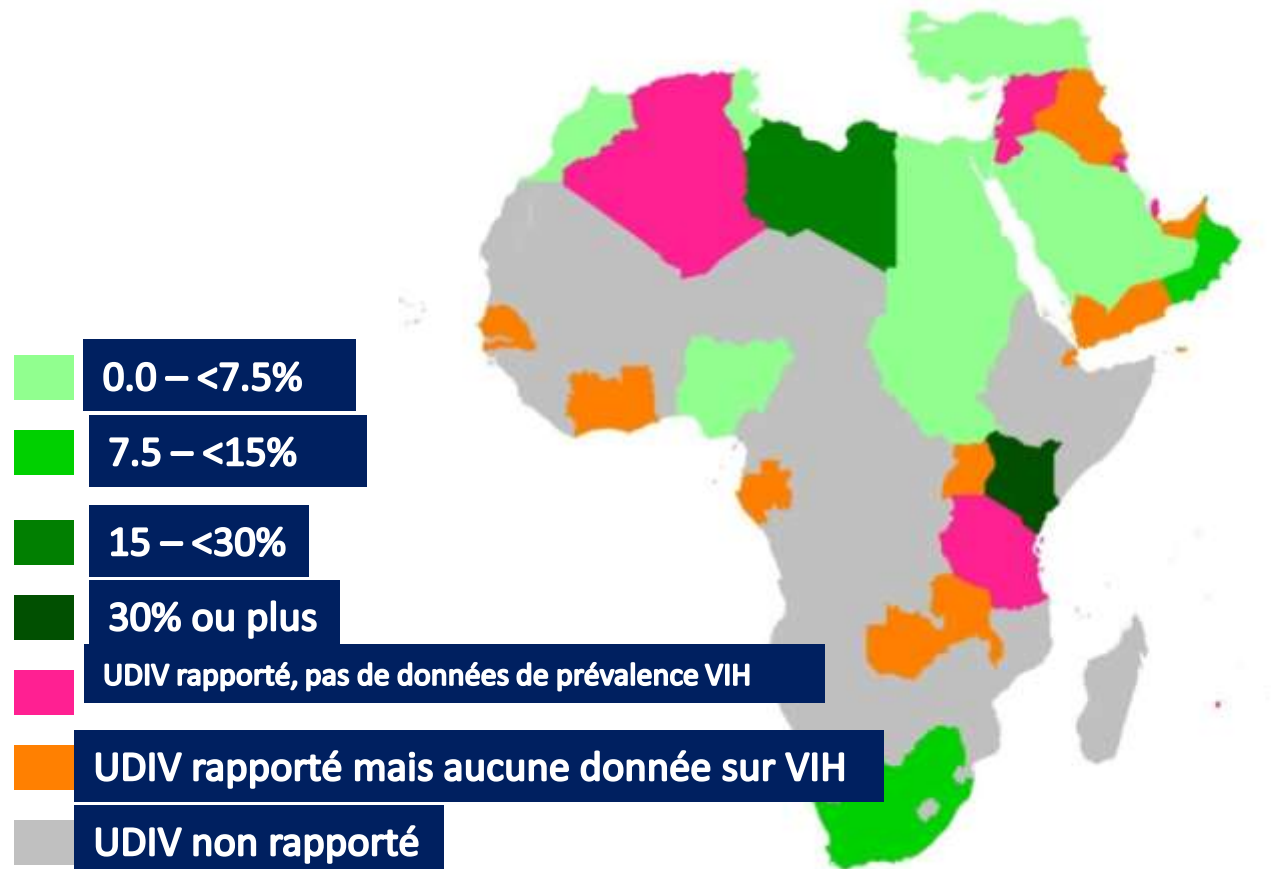
>1.00 dans 10 pays

UDIV rapporté mais non estimé dans 87 pays



Infection à VIH chez les UDIV

Afrique et Moyen-Orient



I – L'enquête :

Pourquoi une recherche au Sénégal

- Trafic d'héroïne et de cocaïne signalé dès les années 90.
- CRCF (site ANRS) :
 - soutien méthodologique et logistique.
 - dimension éthique importante car population « cachée ».
- Intérêt très marqué de l'équipe de psychiatrie de Fann (Dr Idrissa Ba).

1^{ère} étape

Pré-faisabilité (été 2008)

- Rencontres/discussions avec partenaires Dakarois :
 - Très peu de personnes impliquées auprès UD.
 - Contexte légal et social de l'UD répressif => invisibilité des UD .
 - Demande d'appui pour plaider pour une reconnaissance de la vulnérabilité des UD vis à vis VIH auprès des autorités de santé.
- Littérature grise : enquête type ERS 2004-2005 par CILD confirme usage IV dans plusieurs régions, mais étude non finalisée, non exploitée.
 - ⇒ **Choix d'initier une recherche opérationnelle (enquête/actions) basée sur une enquête de prévalence**

2^{ème} étape

Etude de Faisabilité d'une étude de prévalence et de pratiques à risques chez les UD de drogues au Sénégal

(contrat initiation ANRS 12208 et IMEA 0806)

Déroulement de l'étude

- 3 pré-enquêtes/3 régions (1 semaine/région).
- Entretien après accord de l'UD.
- Pré-enquête région Dakar facilitée par :
 - « grands frères » sénégalais du XVIII^{ème} (Paris).
 - « capital confiance » travail de RDR à Paris

Démarche éthique au cœur du projet UDSEN

- Protection des usagers / police / riverains: CRCF = lieu d'enquête.
- Un médiateur éthique dans l'équipe d'enquête.
- Acceptation de cette nouvelle population par le personnel du CRCF et participation au respect de l'anonymat des enquêtés.
- Accès aux soins des UD enquêtés (vs type d'enquête non corrélé).
- Indemnisation des enquêtés.

Résultats de l'étude de faisabilité (1)

L'étude confirme :

- Produits fumés, usage IV existe.
 - Drogues injectables : héroïne et cocaïne crack (exclusion des produits psychotropes « pions »).
 - Lien entre développement usage IV, consommation héroïne et cocaïne/crack et mobilité des usagers :
 - UD sénégalais ayant résidé en Europe, notamment en France.
 - UD européens vers les régions touristiques.
- => Lien usage par voie IV/mobilité des UD => associer une enquête de prévalence du VHC.

Résultats de l'étude de faisabilité : choix de la population cible et ses caractéristiques (2)

3 populations :

- Les UD socialement précaires :
 - les héroïnomanes IV « confirmés »
 - fumeurs de crack + héroïne pour « la descente »
 - les travailleuses du sexe.
- Les « festifs ».
- Les UD syrio-libanais.

Population cible de l'enquête = UD précaires

Résultats de l'étude de faisabilité : choix de la méthodologie d'enquête (3)

Choix méthodologie = méthode d'échantillonnage orientée par les répondants, dite RDS (*Respondant-Driven Sampling*) .

Elle permet :

- de résoudre le problème de l'échantillonnage .
- d'investiguer les réseaux à risques de transmission du VIH au sein de cette population.

Elle nécessite :

- Une équipe d'enquête à recruter et à former.
- Un site fixe avec des équipements.

Résultats de l'étude de faisabilité : Choix de la région de Dakar comme terrain d'étude (4)

- Dakar = 1/4 de la population du Sénégal.
- Existence d'une « scène ouverte » à Dakar
- Régions Thies/Ziguinchor : consommation et lieux d'usage très dépendant de la saison touristique et géographiquement dispersés (nécessité d'une unité mobile : coût et pb de protection des UD).

Résultats de l'étude de faisabilité : dynamique régionale/nationale et institutionnelle (5)

- Atelier régional de Grand Bassam (déc. 2009)
- Initiative de Dakar (jan 2010)
- Conférence francophone VIH Casablanca
 - Initiation projet de formation complémentaire (ESTHER)
- Comité de liaison ESTHER/Sénégal (mai 2010)
- Atelier de restitution de Grand Bassam (mai 2010)
- Intégration des UD comme groupe vulnérable dans cadre stratégique national lutte contre le VIH et financements fléchés UDI dans Round 9 du Fonds mondial







3^{ème} étape :

Enquête de prévalence et de pratiques à risques et étude de taille de la population

- Ajout estimation taille « population cachée » par la méthode de « capture-recapture » (repère les individus communs dans 2 populations = m) :
 - Capture : distribution d'objets sans valeur sur sites d'achat une semaine avant début enquête (n1). Rendue possible par outreach préalable.
 - Recapture : population de l'enquête RDS (n2).

$$N = \frac{n1 \times n2}{m}$$

- Approbation par le Comité d'éthique sénégalais (O2/2011)

Le travail de terrain préparatoire (20/11/2010 au 20/03/2011)

Objectifs :

- Former « le noyau dur » de l'équipe d'enquête à la problématique de la population à enquêter.
- Créer une relation de confiance avec les UDI.
- Obtenir cartographie des lieux de consommation et d'achats des drogues injectables.
- Traduire en wolof « de rue » les questionnaires.

Equipe de terrain :

- Chaque binôme est composé d'un travailleur social et d'un adulte relais ou associatif.
- 1 binôme par quartier (Dakar divisé en 4 quartiers)

DESCRIPTION DES PERSONNES RENCONTREES PENDANT LE TRAVAIL PREPARATOIRE (N=192)

- Consommation:
 - Cocaine : 123/189 (65%)
 - Héroïne: 161/177 (91%) dont 97 avec cocaïne (55%)
- Injection:
 - Actuelle: 9/164 (5,5%)
 - Passée: 8/164 (4,9%)
 - Non: 147/164 (89,6%)
- Lieux d'achat et de consommation :
essentiellement Médina et Grand Dakar. Il
existe d'autres « spots » + petits mais pb de
sécurité (ex champ de course).

Quelques constats issus du travail de terrain préparatoire

- Importance+++ des adultes ou pairs-relais pour initier les premières rencontres et connaître les codes des spots.
- Réelle demande de « lien social » de la part des usagers.
- Plusieurs décès d'injecteurs rapportés durant les 4 mois : à quantifier ++

Dates clefs de l'enquête

- Formation sur site de toute l'équipe (équipe de terrain/enquêteurs, biologistes, CRCF) avec le méthodologiste (A.Toufik);
- Semaine de « capture » pour étude de taille;
- Début de l'enquête RDS le 19/04/2011
accompagnement d' une semaine par le méthodologiste;
- Fin enquête : 15/07/2011

Quelques observations issues de l'enquête

- Travail préparatoire et de terrain préalable indispensable
- Acceptabilité forte par les participants du lieu de l'enquête (CRCF)
- Femmes et jeunes difficiles à recruter
- Connaissance de « nouveaux spots » d'UDI (Ouakam, Parcelles, Sicap, Mermoz) à explorer lors du travail de post-enquête.

Rendu des résultats de dépistage par le CTA

Au 15 septembre 2011 :

- 218 participants/506 = 43% sont venus chercher leurs résultats.

- Une dizaine de patients VIH+ déjà suivis au CTA ou au CRCF

Éthique et enquête UDSEN

- **Illustrations des aménagements faits dans UDSEN vs RDS:**
 - Choix du site : CRCF (protection et anonymat des enquêtés.
 - Méthodologie RDS anonyme et non corrélée => UDSEN : entretien pré test, rendu des résultats et prise en charge.
 - Un médiateur éthique PVVIH formé à la recherche
 - Délai de réflexion après information sur l'étude et consentement
 - Indemnisation pour le temps passé et réflexion sur le montant
 - Bénéfice direct pour la communauté : don d'un kit de prévention
 - Formation de toute l'équipe d'enquête et staff du CRCF sur confidentialité et UD

II - Projet de formation complémentaire

ESTHER/Ministère de la santé du Sénégal

Stratégie d'intervention :

- Le partage d'expériences et la mise en réseau de professionnels sénégalais, marocains et français impliqués dans la PEC des UD et du VIH ;
- La formation des acteurs (cliniciens, associatifs, travailleurs sociaux, institutionnels) impliqués dans cette prise en charge.
- La création d'outils de prévention
- Le plaidoyer (distribution de seringues et centre de traitement)

Projet de formation complémentaire

Activités réalisées en 2010

- Sensibilisation de 2 jours de 27 professionnels de soins sur UD et risques infectieux (oct 2010)
- Voyage d'étude au Maroc pour 5 personnes + coordinateur d'ESTHER Sénégal (déc 2010).
- DU addictologie (Paul Brousse) Idrissa Ba (en cours).

Activités prévues (2011-2012)

- Démarrage du cycle de formation (nov.2011)
 - Formation initiale de 2 jours sur un tronc commun de connaissances (produits injectables, traitement des addictions, usage de drogues et VIH, état des lieux des usages de drogue(s) et de sa prise en charge sur Dakar et aspects juridiques).
 - Formation de deux jours sur la réduction des risques (RdR)
- 2 nouveaux voyages d'études au Maroc et restitution nationale
- Elaboration d'un guide commun d'intervention sur la RdR (médical/social/communautaire)
- Développement d'outils de sensibilisation

REMERCIEMENTS

- Comité Interministériel de Lutte contre la Drogue du Sénégal
- Programme National de Lutte contre les Hépatites du Sénégal
- Associations sénégalaises : Karlene, Centre Jacques Chirac, AWA, RECERS
- Centre hospitalier psychiatrique de Thiaroye (Dakar)
- Hôpital Principal de Dakar (psychiatrie)
- HMO
- Institut d'Hygiène Social (Dakar)
- ONUSIDA
- OMS