

Bilan de 15 ans de réduction des risques liés
aux usages de drogues en France
et recommandations de l'expertise collective de
l'INSERM



Jean-Michel Costes
Directeur OFDT 1995-2011

10^{ème} colloque international
Toxicomanies, hépatites, SIDA
Biarritz, 15 octobre 2011

Plan

2

- Usages de drogues en France
- Dispositifs de soin et de réduction des risques pour les usagers de drogues
- Risques et dommages sanitaires liés à l'usage de drogues illicites
- Expertise collective INSERM 2010 : recommandations pour une adaptation de la stratégie de RDR en France

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

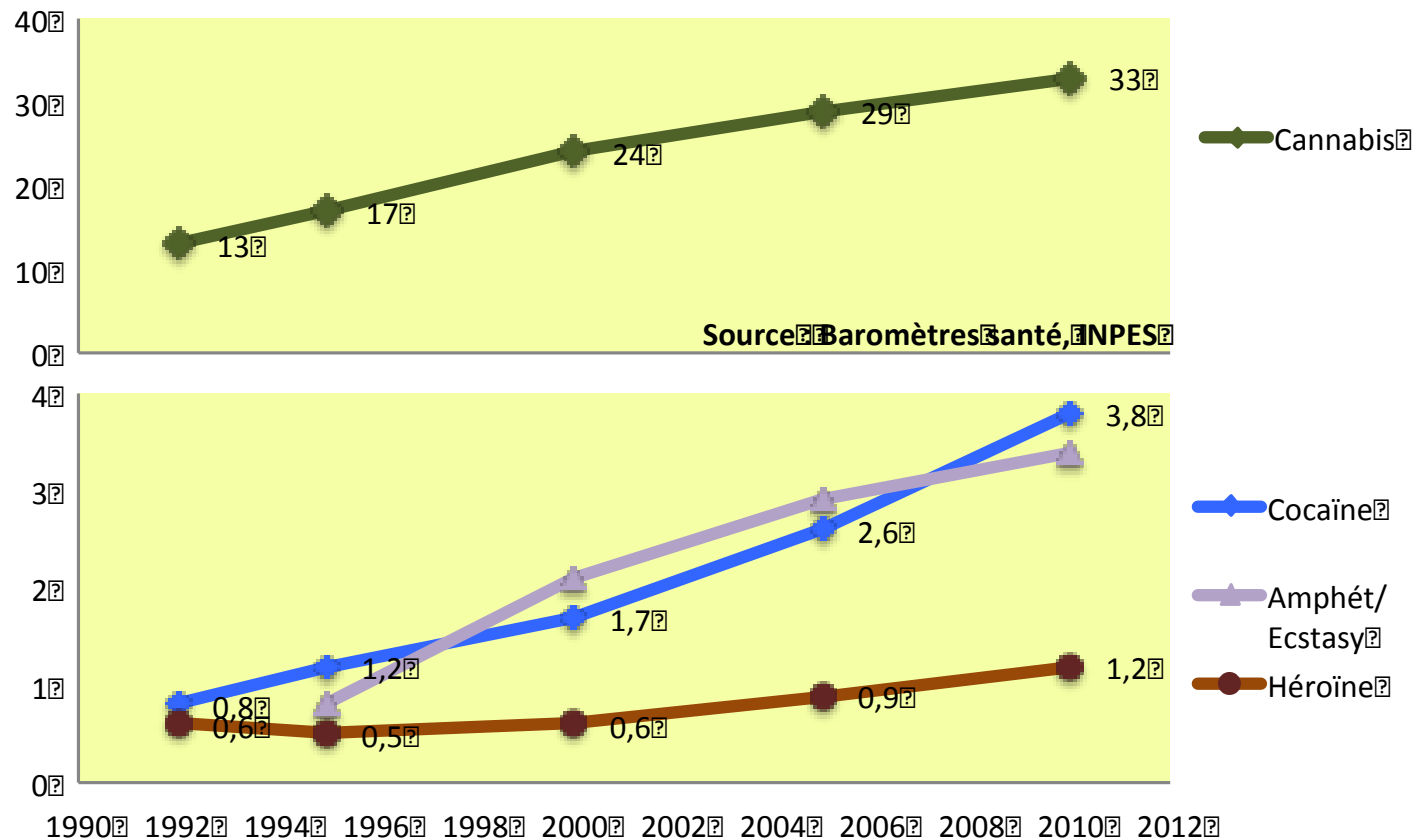
Dommages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Tendances sur les usages de drogues en France

3

Evolution de l'expérimentation des principales drogues illicites parmi les Français âgés de 18 à 64 ans (en %)



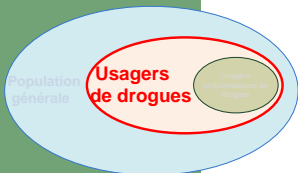
15 ans de RDR en France

Usages de drogues

Dispositif soin RDR

Dommages liés aux UD

Expertise INSERM



Usagers problématiques de drogues : combien ?

4

Estimations du nombre d'usagers problématiques de drogues en France en 2006

fourchette d'estimations retenue	210 000 - 250 000
taux / 1000 hab. 15-64 ans	5,4 - 6,4
estimation centrale	230 000
taux / 1000 hab. 15-64 ans	5,9
<i>dont</i>	
- <i>usagers actifs d'héroïne (mois)</i>	74 000
taux / 1000 hab. 15-64 ans	1,9
- <i>usagers voie intraveineuse (vie)</i>	145 000
taux / 1000 hab. 15-64 ans	3,7
- <i>usagers actifs voie intraveineuse (mois)</i>	81 000
taux / 1000 hab. 15-64 ans	2,1

Source : OFDT, 2008

15 ans de RDR en France

Usages de drogues

Dispositif soin RDR

Dommages liés aux UD

Expertise INSERM

Population générale

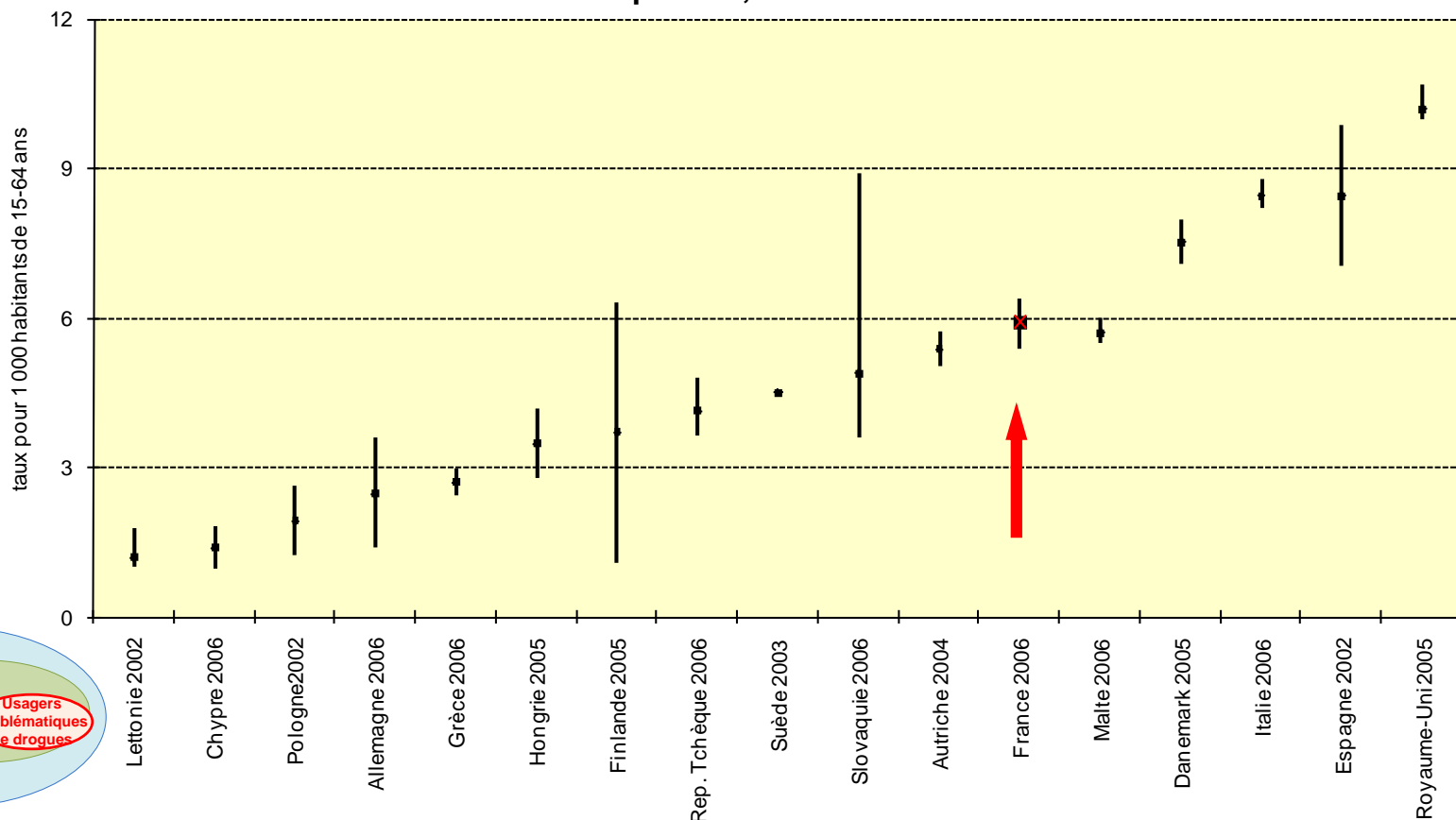
Usagers de drogues

Usagers problématiques de drogues

UPD : Comparaisons européennes

5

Estimations de la prévalence de l'usage problématique de drogues dans l'Union Européenne, en 2002-2006



Sources : OEDT; Reitox, points focaux nationaux

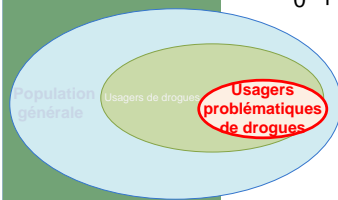
15 ans de RDR en France

Usages de drogues

Dispositif soin RDR

Dommages liés aux UD

Expertise INSERM



Évolutions marquantes des dernières années sur les populations et les produits

6

Populations

- ✕ Population ancienne et vieillissante de poly toxicomanes avec comorbidité psychiatrique ++ et précarité sociale +
- ✕ Émergence de nouveaux publics :
 - Nouveaux migrants
 - Jeunes errants
 - zones péri-urbaines et rurales

Produits

- ✕ Polyconsommation
- ✕ cocaïne ++, héroïne -+
- ✕ Drogues de synthèse, Médicaments détournés
- ✕ Auto culture de cannabis
- ✕ Internet

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Les dates clefs de la mise en œuvre de la réduction des risques en France

7

1987 : mise en vente libre des seringues

1990 : expérimentation des programmes d'échanges de seringues

1995 : AMM méthadone

1996 : mise sur le marché du Subutex®

2005 : reconnaissance de la RdR dans la loi de santé publique

Création des CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la réduction des risques pour les Usagers de Drogue).

2010 : expertise collective Inserm RdR

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

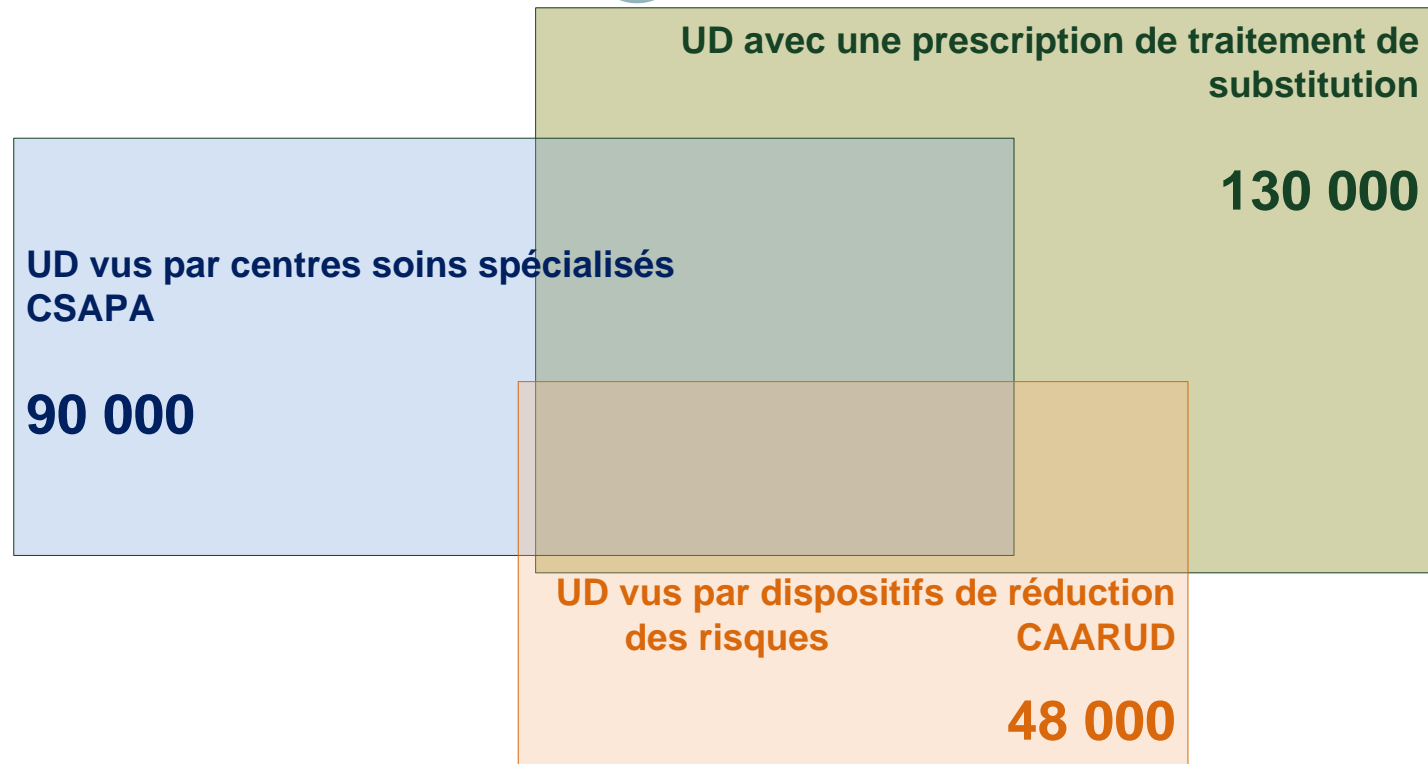
Dispositif soin
RDR

Dommmages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Prise en charge sanitaire des usagers de drogues illicites en 2007

8



15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Dommages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Usagers de drogues en traitement* : 200 000

* usagers vus dans le dispositif de soins et de réduction des risques spécialisés et/ou ayant eu une prescription de TSO, les personnes accueillies à l'hôpital pour un problèmes d'addiction hors CSAPA à gestion hospitalière ne sont pas pris en compte.

Source : estimations OFDT d'après les rapports d'activité CSAPA et CAARUD et les données CNAM

Dispositif médico-social : couverture nationale des CSAPA et CAARUD

9

15 ans de RDR en France

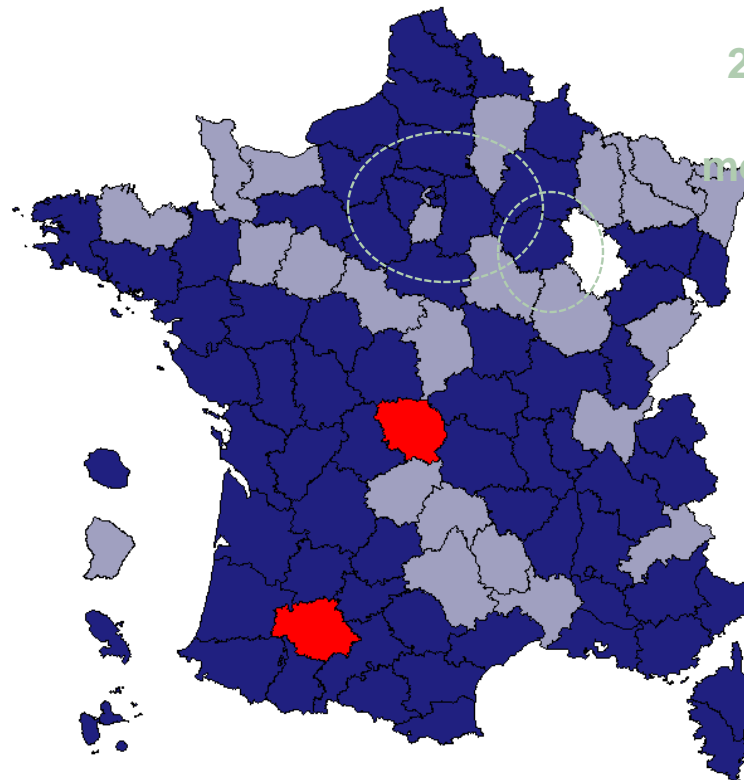
Usages de drogues

Dispositif soin RDR

Dommages liés aux UD

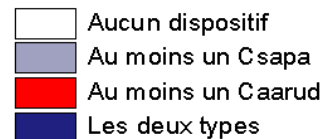
Expertise INSERM

72% des départements disposent des deux types de dispositifs



2 dép. sans dispositif médico-social

25% des départements sans CAARUD mais avec au moins 1 CSAPA



Source : Pour les CAARUD, liste OFDT à partir des informations DGS relatives aux structures autorisées en 2008.

Pour les CSST, liste OFDT constituée sur la base des rapports d'activité annuels DGS (dernière mise à jour en 2007).

Diffusion de seringues aux usagers de drogues

10

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM

2008
(* 2007)

Nombre de seringues
vendues ou distribuées
(en millions)

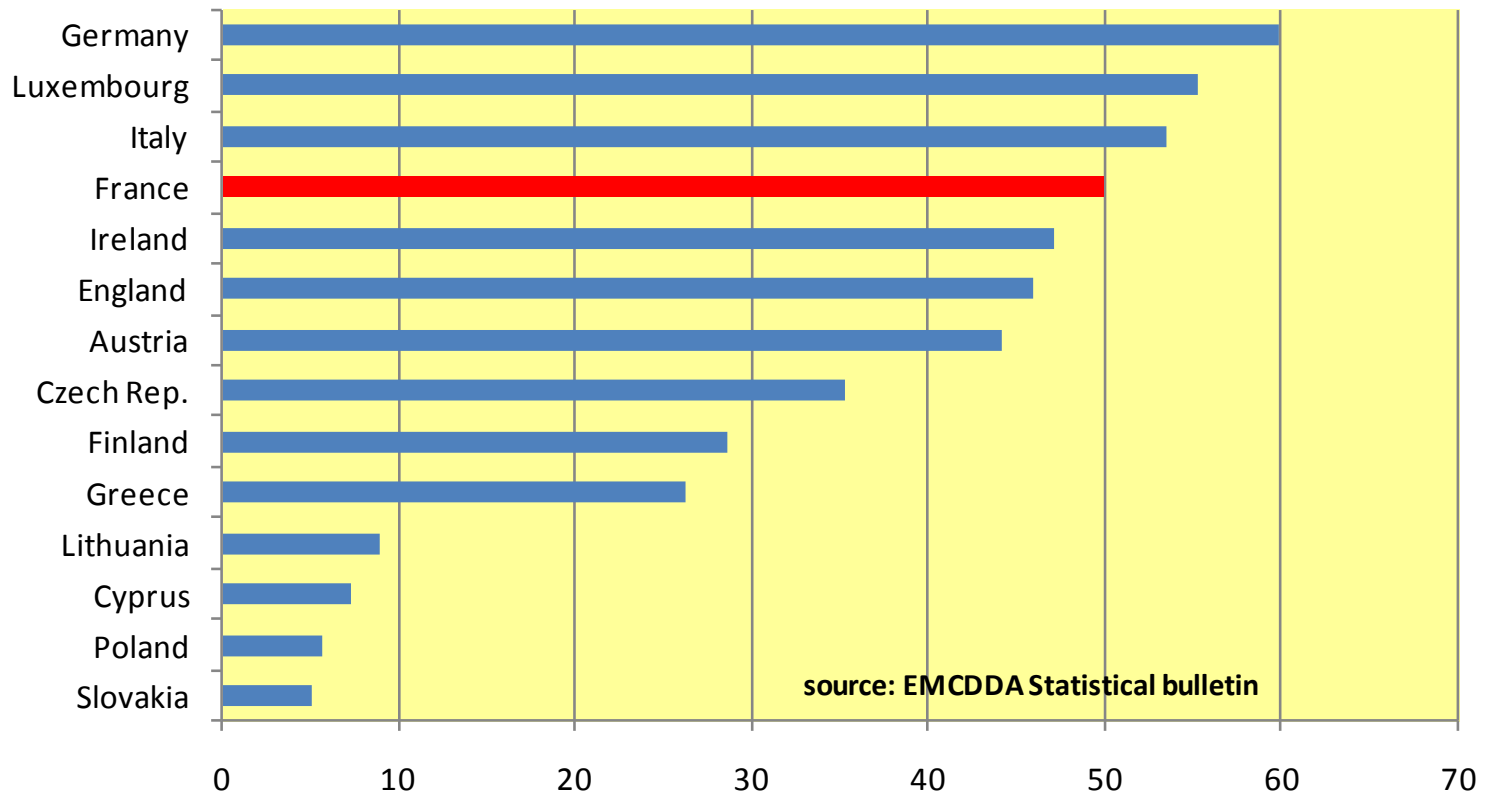
Pharmacie : à l'unité	4,3	
Pharmacie : en Stéribox®	5,2	
CAARRUD : à l'unité	2,3	
CAARRUD : en Stéribox®	1,0	
Automates	1,0	*
TOTAL	13,8	

source : OFDT d'après données InVS, GERS, Becton Dickinson, OFDT, SAFE

Couverture en traitement de substitution comparaison européenne

11

estimations de la proportion d'usagers problématiques d'opiacés
bénéficiant d'un traitement de substitution
(données 2008 ou plus récentes, en %)



source: EMCDDA Statistical bulletin

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

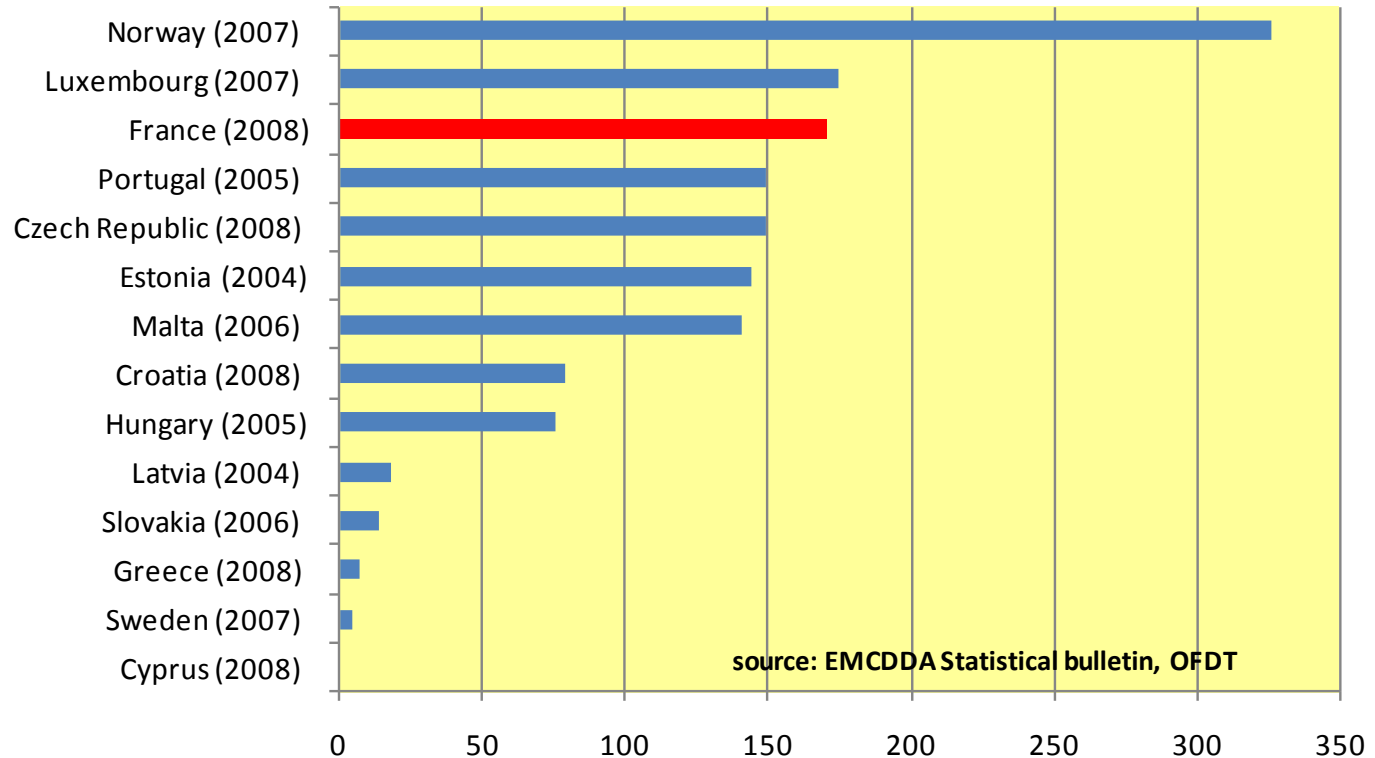
Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Accessibilité au matériel d'injection comparaison européenne

12

Nombre de seringues vendues ou distribuées par an et par usager de drogues par voie intraveineuse



source: EMCDDA Statistical bulletin, OFDT

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

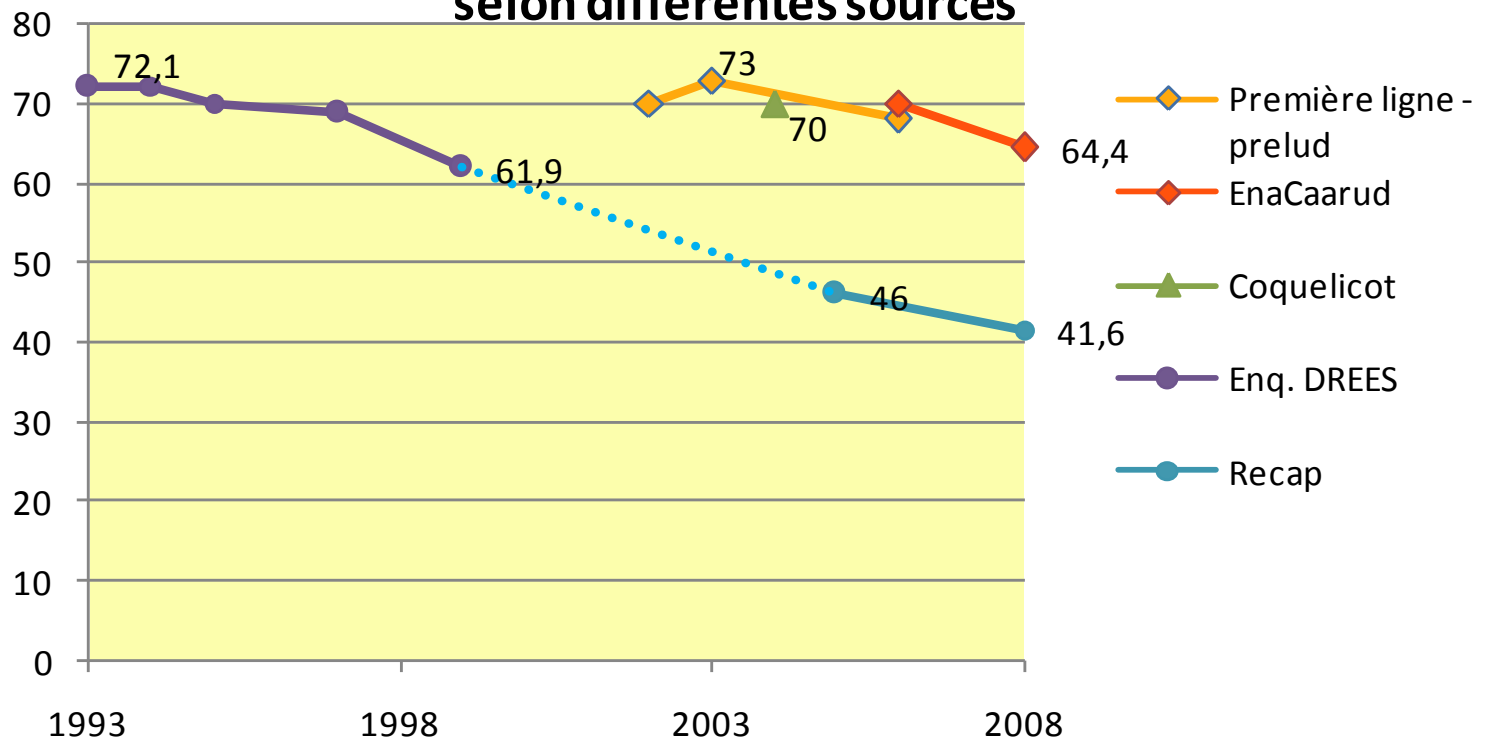
Dommages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Pratiques à risque : injection

13

Evolution du taux de prévalence de l'injection (vie) selon différentes sources



Sources : OFDT et InVS pour Coquelicot

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

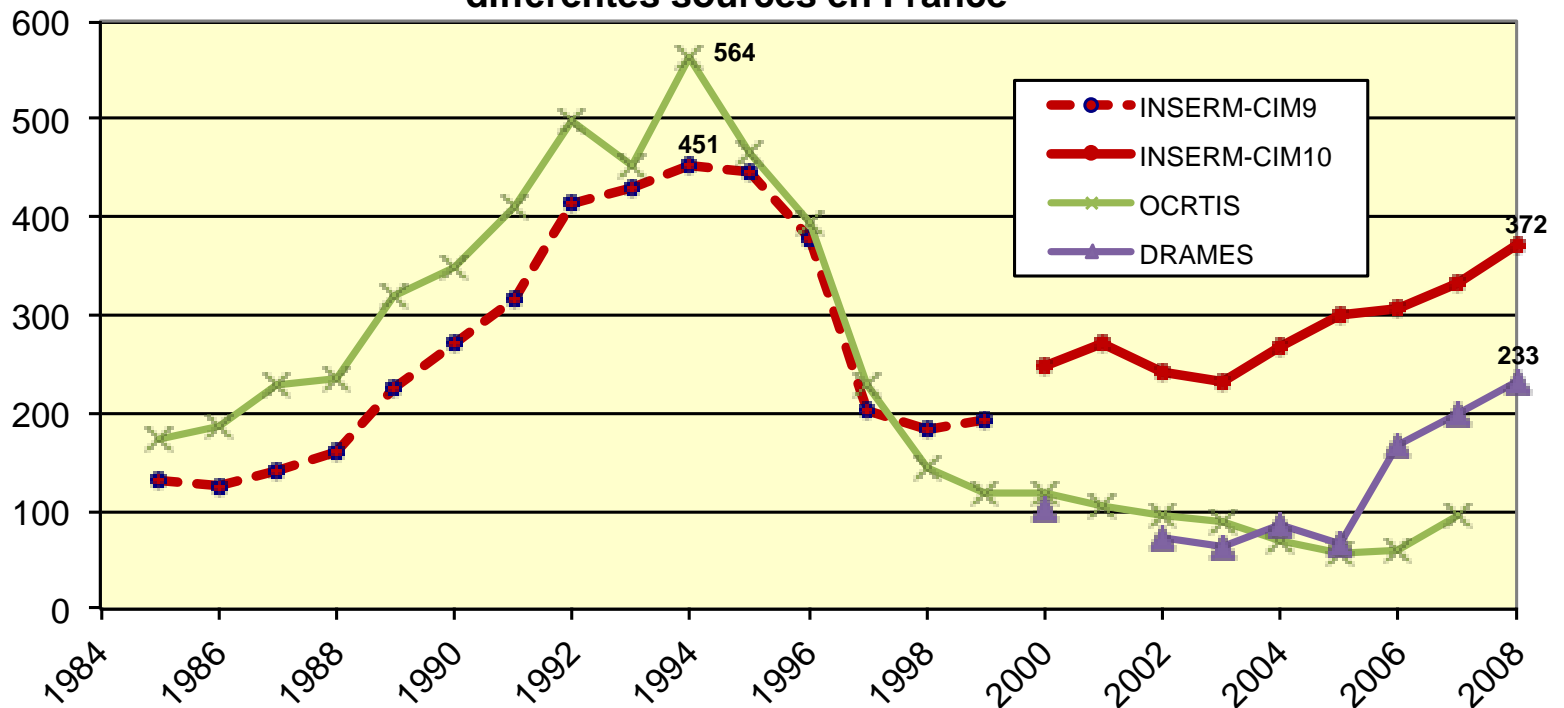
Dommages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Dommmages : décès

14

Evolution du nombre de liés aux usages de drogues selon différentes sources en France



Source : OFDT, d'après les données Inserm, OCRTIS et DRAMES

15 ans de RDR en France

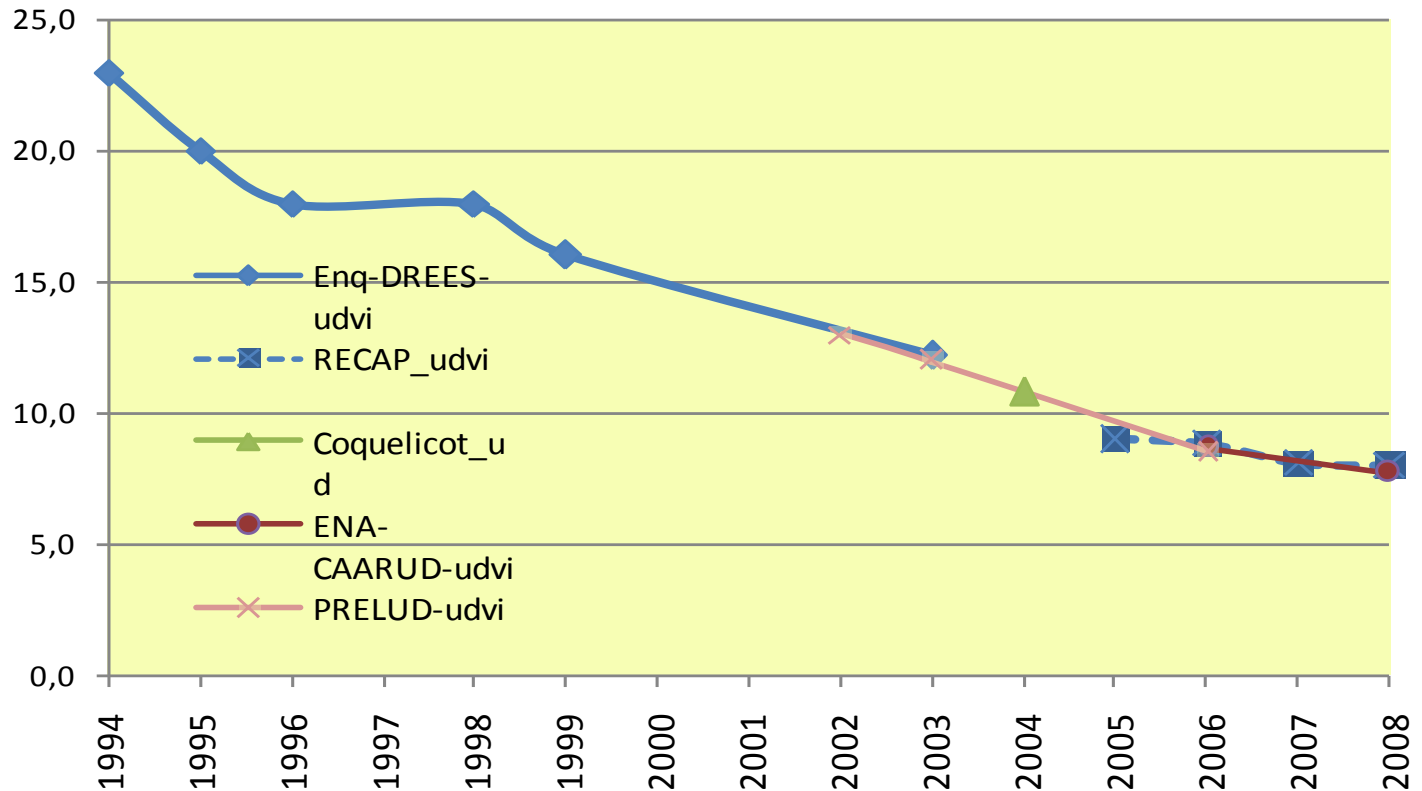
Usages de drogues

Dispositif soin RDR

Dommmages liés aux UD

Expertise INSERM

Evolution de la prévalence du VIH (en %) chez les usagers de drogues fréquentant les établissements spécialisés (CSAPA ou CAARUD), 1994-2008



15 ans de RDR en France

Usages de drogues

Dispositif soin RDR

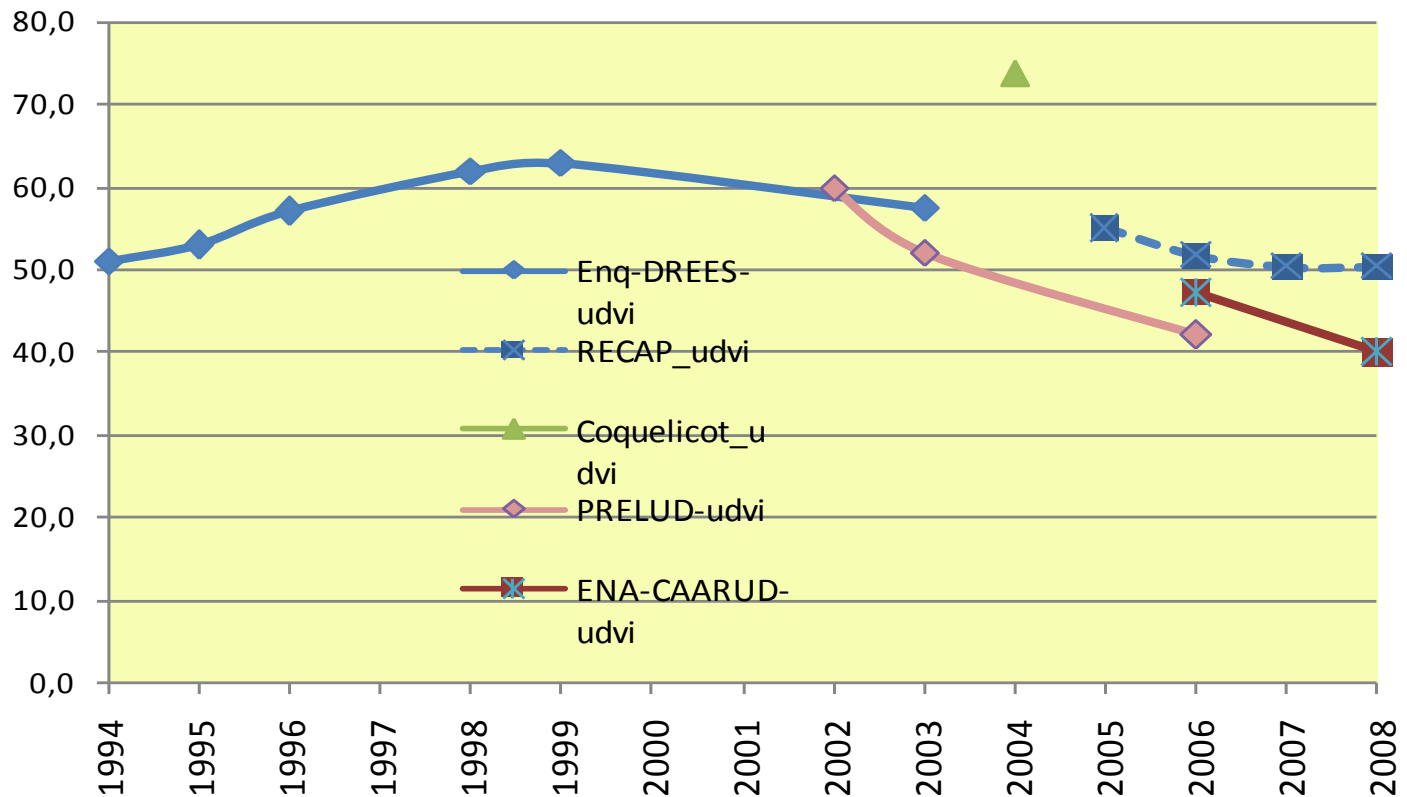
Dommages liés aux UD

Expertise INSERM

Dommmages : VHC

16

Evolution de la prévalence du VHC (en %) chez les usagers de drogues fréquentant les établissements spécialisés (CSAPA ou CAARUD), 1994-2008



15 ans de RDR en France

Usages de drogues

Dispositif soin RDR

Dommmages liés aux UD

Expertise INSERM

L'expertise Inserm : le constat

17

La politique de réduction des risques chez les usagers de drogues est fondée en France sur :

- accès au matériel d'injection ,
- accès aux TSO
- dépistage du VIH/VHC et aux traitements antirétroviraux,

Elle a joué un rôle important

- sur la réduction de l'incidence du VIH
- sur la baisse des décès liés aux usages de drogues
- sur l'amélioration de l'accès aux soins pour les usagers de drogues.

Mais, elle a aussi atteint certaines limites

- les hépatites,
- de nouvelles populations non couvertes,
- le développement de nouvelles pratiques à risque
- le retour récent à la hausse du nombre de décès

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Remarque préliminaire +++

18

La RDR ne peut pas à elle seule tout résoudre, elle doit pouvoir :

- **s'intégrer dans une stratégie globale de prise en charge des addictions**
- **s'appuyer sur des politiques plus générales de réduction des inégalités sociales de santé**

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Dommages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Les recommandations de l'expertise collective INSERM

19

1. Inscrire la réduction des risques dans une stratégie sanitaire et sociale plus globale
2. Renforcer l'existant et l'adapter aux évolutions
3. Renforcer la RDR à certaines populations cibles
4. Elargir la palette des mesures et des approches dans un dispositif cohérent d'offres de services
5. Développer des recherches

20 recommandations ... une seule débattue !

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Dommages liés
aux UD

Expertise
INSERM

1. Inscrire la réduction des risques dans une stratégie plus globale

20

- vision gradualiste de la réduction des risques
- réponse individualisée
- **Promouvoir cohérence et articulation des différentes politiques publiques sanitaires, sociales et pénales**
- **Renforcer les liens entre différents programmes**
- **Sensibiliser, former et coordonner les différents acteurs**

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM

2. Renforcer l'existant et l'adapter aux évolutions

21

Renforcer :

- **l'accessibilité, notamment les automates**
- **Le dépistage**
- **La prise en charge multidisciplinaire, un centre de consultation ambulatoire rattaché à un CSAPA dans chaque département**

Adapter :

- **Nouveaux outils ou stratégies pour : usages de crack, injection de buprénorphine**

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM

3. Renforcer la RDR à certaines populations cibles

22

Les détenus, les jeunes précaires, les migrants, les femmes, les abus d'alcool

+++ Définir une politique de soins et de réduction des risques en milieu pénitentiaire

- ✦ Un projet thérapeutique pour chaque détenu
- ✦ Un principe d'équité d'accès aux soins et aux mesures de réduction des risques entre prison et milieu libre
- ✦ Des actions de formation des personnels soignants, mais aussi des autres catégories de personnels
- ✦ Une amélioration des stratégies de dépistage des affections virales

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM

4. Elargir la palette des mesures et des approches

23

- La prévention du passage à l'injection et la promotion de modes d'administration à moindres risques
- D'autres options thérapeutiques pour les TSO : méthadone en médecine de ville, dosages buprénorphine, héroïne médicalisée
- Les centres d'injection supervisés
- Les missions de médiation

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM

Conclusion

24

*« Une expertise collective de L'INSERM est réalisée à la demande d'institutions souhaitant disposer de données récentes issues de la recherche utiles à leur processus décisionnels. Elle doit être considérée comme une étape initiale, **nécessaire mais le plus souvent non suffisante**, pour aboutir aux prises de décision »*

Extrait de la publication INSERM

Juillet 2010 : remise à la ministre de la santé et rendu public de l'expertise

Août 2010 : polémique sur les « salles de consommation »

Et depuis ... « le trou noir ».

15 ans de
RDR en
France

Usages de
drogues

Dispositif soin
RDR

Domages liés
aux UD

Expertise
INSERM