TRANSCRIPTASE

Revue critique
de l'actualité scientifique internationale
sur le VIH
et les virus des hépatites

n°51 - décembre 96

CHINE

Quand la Chine s'éveille à l'usage de drogue intraveineuse

Gérald Béroud
Sinoptic (Lausanne)

Risk factors for intravenous drug use and sharing equipment among young male drug users in Longchuan County, south-west China
Wu Z., Detels R., Zhang J., Duan S., Cheng H., Li Z., Dong L., Huang S., Jia M., Bi X.
AIDS, 1996, 10, 1017-1024

Une étude chinoise a tenté de déterminer les facteurs de risques d'un usage intraveineux de drogue et d'un partage du matériel chez les consommateurs masculins dans le sud-ouest de la Chine.

La consommation de drogues s'est répandue rapidement ces

dernières années sur le territoire de la République populaire de Chine. D'abord située dans les provinces du sud (Yunnan, Guangxi, Guangdong), elle est maintenant présente dans l'ensemble du pays, selon des formes et des intensités variables. Des données fiables sur le nombre de consommateurs (1) ou la diffusion de l'infection VIH (2) font défaut. Chiffres et analyses sont l'objet d'un contrôle strict, car les autorités gardent la haute main sur des données qu'elles considèrent toujours comme stratégiques.

Les informations partielles qui nous parviennent permettent d'esquisser quelques caractéristiques de la toxicomanie et de l'infection VIH en Chine. Il faut donc saluer la réalisation de cette étude, car l'équipe chinoise, dirigée par un épidémiologiste californien, a certainement rencontré de nombreux obstacles et a dû tenir compte de réalités bien particulières afin de mener à bien son travail.

¬ Les auteurs ont cherché à identifier les facteurs de risque qui conduisent un consommateur de drogue à l'usage de drogue par voie intraveineuse et au partage du matériel d'injection. Cette recherche a été conduite dans le comté de Longchuan, situé au sud-ouest de la Chine dans la province du Yunnan, limitrophe de la Birmanie, où 82 villages ont été sélectionnés au vu de la forte prévalence de consommation d'héroïne. Ce choix a été fait en consultant les données de la police du comté et celles des centres de désintoxication. En outre, les chefs de villages et les leaders de groupes de jeunes ont fourni des indications sur les consommateurs de drogue présents dans leur village, sur le nombre de décès survenus durant la période d'étude, ainsi que sur la proportion d'entre eux qui consommaient de la drogue.

1548 hommes âgés de 18 à 29 ans (les femmes étaient exclues, leur nombre étant insuffisant pour conduire à des interprétations significatives) ont été interviewés au moyen d'un questionnaire écrit, administré par des membres du personnel de santé des organismes impliqués dans l'étude.

Après consentement écrit des participants, les sujets ont été interrogés rétrospectivement sur la période 1991-1994. Seule la cohorte des sujets consommateurs de drogue a été retenue pour l'étude proprement dite. Il s'agissait de comparer d'une part les usagers de drogue par voie intraveineuse (UDVI, au

moins trois injections durant la période choisie) aux autres, et d'autre part, les UDVI partageant le matériel aux autres UDVI. Si le questionnaire ne permettait pas d'identifier les répondants, les auteurs précisent bien que l'anonymat était impossible dans ces villages où une consommation de drogue est immédiatement repérée.

Sur les 1548 hommes interrogés en 1994, 433 se sont avérés être des usagers de drogue. Parmi ceux-ci, 192 recouraient à la voie intraveineuse. Excluant les consommateurs arrivés après 1991 dans les villages et ceux qui avaient commencé à s'injecter des drogues avant 1991, on comptait finalement 402 usagers de drogue dont 40 % d'injecteurs.

Que ce soit parmi les Han (ethnie largement majoritaire en Chine), les Dai ou les Jingpo, les trois groupes ethniques principalement représentés dans le comté (respectivement 47, 18 et 30 % de la population), l'étude montre une augmentation nette du recours à l'injection sur la période d'étude. Par exemple, l'incidence annuelle de la consommation par voie intraveineuse passe de 6 % en 1991 à près de 40 % en 1994 pour les Han, de 17 à 33 % pour les Jingpo. Le partage du matériel, que les auteurs ont restreint à l'usage commun de seringues, d'aiguilles et de tubes, est le fait de 72 % des UDVI.

Dans le passage à une utilisation intraveineuse, l'âge ne fournit aucune différence significative. Il en est de même du statut matrimonial et du niveau de formation. Les personnes se réclamant du bouddhisme présenteraient en revanche un risque moindre de recourir à l'injection -bien qu'il faille préciser que l'échantillon semble faible. Parmi les facteurs personnels (consommation d'alcool et de cigarettes avant 1991, relations sexuelles avant ou hors mariage), aucune différence significative n'existe entre le groupe UDVI et l'autre. Seul le fait de compter un membre de sa famille prenant de la drogue avant 1991 entraîne un risque accru d'opter pour l'injection. Les caractéristiques de la consommation (âge d'initiation, type de drogue utilisée, mode initial de consommation, partenaires, lieu de consommation, motifs) ne procurent pas de différence significative.

¬ Peut-être le résultat le plus probant -et le plus préoccupant- est-il celui qui indique que, parmi les Jingpo recourant à la

voie intraveineuse, la proportion de sujets partageant le matériel d'injection est de 88,8 %, alors que celles des autres groupes ethniques sont nettement inférieures.

La modélisation effectuée pour expliquer le recours à l'injection et le partage de matériel montre que les relations prémaritales et extramaritales (odds ratio 1,5; IC 95%: 1,01-2,3), ainsi que la présence d'un consommateur parmi les membres de sa famille (OR 1,8; IC 95%: 1,1-2,9) constituent un risque modéré mais significatif d'usage intraveineux. Le fait de ne pas être marié entraîne un risque marginal (OR 1,6; IC 95%: 0,98-2,6). Etre de religion bouddhiste confère un effet protecteur (OR 0,4; IC 95%: 0,2-0,9). Pour ce qui revient au partage du matériel, le fait d'appartenir à l'ethnie Jingpo entraîne un risque accru (OR 5,8; IC 95%: 2,5-13,8).

De manière générale, les auteurs expliquent cet accroissement de l'usage intraveineux par un premier élément: la situation géographique du Yunnan. L'Etat Shan, principale région de production de l'héroïne en Birmanie, est limitrophe. L'ouverture économique de la fin des années 70 a conduit la Chine à devenir un point de passage du trafic de drogue, permettant à l'héroïne de se répandre dans le Yunnan dans le reste du pays (3).

Dans le même temps, le prix des stupéfiants a fortement augmenté à la suite des mesures draconiennes prises par le gouvernement. Les toxicomanes interrogés ont d'ailleurs indiqué que l'accroissement du prix et la difficulté de se procurer le produit les avaient incités à choisir la voie intraveineuse (4). De plus, il est aisé de se procurer le matériel d'injection, soit dans les rebuts des hôpitaux, soit en l'achetant, puisqu'aucune ordonnance n'est requise pour acquérir seringues et aiguilles. Finalement, l'injection d'héroïne serait souvent associée à un phénomène de mode, sans que l'étude explique la survenance de cette représentation.

¬ Les auteurs avancent eux-mêmes les limites de leur recherche. Il s'agit d'une étude basée sur des déclarations personnelles, sans qu'il soit possible de vérifier les informations. Par conséquent, il existe un risque que les réponses se conforment aux normes sociales. Néanmoins, les auteurs minimisent l'impact de ce risque.

Une autre limite de l'étude vient de l'exercice de mémoire qui était exigé des répondants: ils devaient se rappeler des événements survenus plusieurs années auparavant. De même, le nombre des décès survenus pendant la période concernée laisse penser qu'une part non négligeable de ceux-ci concernaient des consommateurs de drogue.

L'étude conclut sur la nécessité de renforcer les efforts préventifs auprès des groupes à risques, de mieux comprendre les raisons du partage du matériel parmi les Jingpo, de promouvoir tant l'utilisation des préservatifs et la réduction du nombre de partenaires que les programmes d'échanges de seringues et d'aiguilles. Les auteurs rappellent les succès déjà enregistrés en Chine par des programmes communautaires.

Les conditions dans lesquelles cette recherche a pu se dérouler ne fournissent certes pas les garanties d'anonymat et de choix que les principes scientifiques et éthiques posent généralement pour base. Comment les consentements écrits ont-ils pu être obtenus alors que la consommation de drogues se trouve sévèrement réprimée par le pouvoir? Comment comparer les réponses recueillies auprès des consommateurs qui se trouvaient dans un centre de traitement à celles de toxicomanes «en liberté» (5)? Mais il en est ainsi en Chine, vu l'extrême assujettissement que les connaissances scientifiques doivent au pouvoir politique. L'autonomie du corps médical et des chercheurs se développe peu à peu, et on ne peut donc qu'encourager les travaux de ce type et les collaborations internationales.

Restent quelques détails sur lesquels le lecteur aurait souhaité des éclaircissements. Dans un système où le contrôle social de proximité a déployé ses effets des années durant, il est pour le moins surprenant que le statut sérologique des UDVI n'ait pas été retenu. Les auteurs précisent pourtant, sans donner de chiffres, que le partage du matériel constitue la principale voie de contamination par le VIH en Chine (6). Si un bon quart des personnes sélectionnées sont des usagers de drogue —constatation qui, en elle-même, aurait mérité au moins une remarque- connaître la proportion de séropositifs dans cette population aurait constitué une précieuse indication.

De plus, les informations relatives au type de consommation des usagers ne sont pas exploitées: quelle est la part des consommateurs réguliers, de ceux devenus abstinents, etc.? Enfin, les auteurs ne fournissent aucune explication sur la tranche d'âge choisie pour cette étude: 15 à 26 ans en 1991. Or, une étude conduite à Kaiyuan (province du Yunnan) indique que 43,7 % des consommateurs ont entre 14 et 19 ans, 29,9 % entre 20 et 24 ans, 23,1 % entre 25 et 29 ans et 3,3 % ont 30 et plus (7). Ne risque-t-on pas ainsi d'avoir manqué une part non négligeable des consommateurs de drogue et des UDVI? - ... Béroud

---

1 - En 1990, les sources officielles dénombraient 150 000 toxicomanes, puis 300 000 fin 1992. Pour 1995, la National Narcotics Control Commission avance le chiffre de 520 000 consommateurs de drogue, China Post, 5 avril 1996. Les estimations extérieures sont nettement supérieures.
2 - Fin 1995, 3 341 cas de personnes séropositives, dont 117 présentant un sida déclaré (Beijing Information, 31, 29/7/96). 1 400 cas seraient directement en relation avec l'usage de drogues injectables (Beijing Information, 36, 2/9/96). Le nombre de séropositifs passe à 4 305 en octobre 1996 (Le Monde, 27/10/96). Là aussi, les chiffres provenant d'autres études, par exemple au Yunnan, sont nettement plus élevés que ceux fournis par les instances gouvernementales.
3 - Ajoutons la libéralisation des déplacements intérieurs qui a permis aux Chinois de voyager dans le pays.
4 - Signalons que cet effet «pervers» d'une approche répressive agit non seulement dans le sens d'un accroissement du profit réalisé par le commerce illicite des drogues, mais a donc également une influence sur le mode de consommation. Des commentateurs taiwanais signalent une évolution semblable vers l'injection, à la suite des succès enregistrés dans le contrôle des stupéfiants.
Lien He Pao, United Daily News, 2/6/96.
5 - Etant donné que les usagers de drogue sont contraints de suivre une désintoxication, ceux qui se trouvaient dans un centre de traitement étaient-ils tous des UDVI? Ou alors, quelle en était la proportion?
6 - L'Institut d'éducation à la santé de la province du Yunnan indiquait, en 1992, que 68% des UDVI étaient séropositifs, ajoutant qu'il fallait compter sur une fourchette de 1 500 à 6 000 porteurs du virus. Pour un commentaire sur les données chinoises.
cf. Béroud G
«Problèmes de toxicomanie en République populaire de Chine»
Sciences sociales et santé, 13, 2, 65-89
7 - Wang Zhengyan et al.
«The prevalent characteristics of drug abuse and the strategies of drug abstinence in China»
communication au colloque ISDRUTS, Toronto, 1993