

CONFERENCE D'AMSTERDAM

Usages de drogues et VIH : quand les études quantitatives dominent

Marie Jauffret

Inserm U158 - Centre d'étude des mouvements sociaux, EHESS

Dans cette conférence, rassemblant à Amsterdam des chercheurs en sciences sociales travaillant sur le sida, les recherches consacrées aux usagers de drogues étaient encore une fois sous-représentées. Seuls deux ateliers y étaient consacrés, auxquels s'ajoutaient quelques rares communications perdues dans des ateliers plus généraux (1) Les nombreuses présentations relatives à la cohorte MANIF 2000 (une dizaine de communications) faisaient exception (2).

Cette place secondaire faite à l'usage de drogues s'explique en partie par les nombreuses conférences consacrées exclusivement à la question de l'usage de drogues, comme la Conférence internationale sur la réduction des risques, qui regroupe chaque année de nombreux intervenants en toxicomanie et chercheurs (3). La politique de réduction des risques, issue du sida, s'intéresse maintenant à l'ensemble des problèmes associés à l'usage de drogues, et a progressivement pris son autonomie. Les chercheurs européens spécialisés dans l'usage de drogues sont de fait moins présents aux rencontres abordant la problématique plus globale du sida.

Françoise Hamers a pointé le fait qu'au niveau européen, la prévalence du VIH parmi les usagers de drogue par voie intraveineuse (UDVI) est la seule à avoir diminué ces dernières années en Europe, cette prévalence étant stable chez les homosexuels et en augmentation chez les hétérosexuels (4). La

situation reste fortement contrastée dans les pays d'Europe centrale, les taux de contamination des usagers de drogues y devenant de plus en plus préoccupants. Ces questions avaient déjà été largement évoquées lors de la conférence précédente en janvier 1998 (5) et avaient donné lieu à de nombreuses invitations des intervenants des pays d'Europe centrale. Cette année encore, ces intervenants étaient très présents (une cinquantaine), principalement dans ces ateliers consacrés à l'usage de drogues.

Des études russes ont mis en évidence l'importance des taux de prévalence des hépatites chez les usagers de drogues (85% des usagers sont porteurs de l'hépatite B ou C et 60% porteurs des deux à la fois). Ce haut niveau de prévalence est en partie le résultat de la politique menée à leur égard : 30% des usagers de drogues, par exemple, laissent leur seringue sur le lieu de l'injection pour pouvoir s'en resservir par la suite, sans courir le risque d'être appréhendé par la police pour présomption d'usage, laissant à d'autres usagers la possibilité d'utiliser cette seringue entre-temps (6). Mais à ce type de comportements induits par la criminalisation de l'usage, s'ajoutent des pratiques spécifiques des pays d'Europe centrale comme celle du Kompote, préparation maison à base d'opium mélangé à du sang (7). La répression des usagers de drogues limite encore fortement la prise en considération de la dimension sanitaire. Les programmes d'échange de seringues restent l'exception, mises sur pied un programme à Saint-Pétersbourg qui connaît toutefois des difficultés répétées comme l'arrestation des intervenants du bus (8).

On observe cependant un changement de la tonalité des présentations : les considérations moralistes présentant avant tout les usagers de drogues comme des transmetteurs potentiels du VIH à la population hétérosexuelle et comme des irresponsables (9) ont été abandonnées au profit d'un discours déplorant l'absence de politique de réduction des risques dans ces pays et réclamant l'aide des autres pays européens plus avancés dans ce domaine.

Les obstacles à l'utilisation du préservatif

Au delà de ce constat récurrent sur la situation sinistrée à l'Est, deux thèmes nouveaux sont à relever cette année : celui de la prévention des risques liés aux pratiques de consommation a cédé la place à celui de la prévention sexuelle. Constat largement partagé : si les comportements des usagers de drogues concernant le partage des seringues ont évolué très rapidement

dès que les seringues ont été mises en vente libre et que les programmes d'échange de seringues se sont développés, les comportements sexuels semblent avoir plus de mal à se modifier. Aux Pays-Bas, une étude menée dans 17 villes entre 1991 et 1999 met en évidence le contraste entre la diminution du partage de seringues et la permanence de la non protection lors de rapports sexuels. Entre 1991 et 1999, le partage des seringues s'est raréfié, passant de 48% de partage durant les six derniers mois en 1991 à 12% en 1999 alors que, durant la même période, les rapports sexuels non protégés restent importants: en 1999, 42% n'utilisent pas de préservatif avec des partenaires occasionnels et 29% des prostituées n'en utilisent pas lors de rapports avec des clients (10).

Ces résultats ont été confortés par une autre étude hollandaise selon laquelle 30 à 40% des usagers de drogues n'utilisent pas de préservatifs avec leurs partenaires occasionnels et 60 à 80% avec leur partenaire régulier (11). Une étude suisse menée en 1996 a présenté des chiffres plus nuancés sur les risques sexuels : 93% des prostituées consommatrices de drogues déclarent utiliser un préservatif lors de rapports sexuels avec des clients, mais ce taux baisse à 60% lors de relations avec des partenaires sexuels occasionnels et à 20% avec les partenaires stables.

Au-delà de ces constats relativement anciens, les chercheurs se sont attachés à mettre en évidence les facteurs associés à ces obstacles dans l'utilisation du préservatif, en distinguant les difficultés propres aux usagers de drogues de celles induites par l'attitude des professionnels à leur égard. Du côté des usagers de drogues, les difficultés évoquées sont les suivantes : le manque d'estime de soi, des difficultés de communication, l'association symbolique entre usage du préservatif et prostitution, et les difficultés spécifiques lors de périodes de consommation intensive ou, à l'inverse, lors des tentatives de sevrage. A ces difficultés s'ajoutent des réticences des professionnels qui considèrent la sexualité comme un sujet tabou et sont insuffisamment formés sur ces questions (12). La fréquence de la psychopathologie chez les usagers de drogues (plus de 75% de sujets présentant des troubles psychologiques dans une étude hollandaise menée auprès de 150 usagers de drogues) est aussi mise en avant (13).

Dans les discussions, beaucoup s'interrogeaient sur cette attente que les comportements des usagers de drogues changent plus rapidement que ceux de la population générale. Sans apporter de réponse précise à cette question, une étude italienne s'est

efforcée de comparer les comportements sexuels d'un échantillon de femmes hétérosexuelles consommatrices de drogue ou non. Parmi ces dernières, 65% déclaraient des relations protégées avec leur partenaire régulier contre 43% pour les usagères de drogues - un risque renforcé par un nombre de partenaires sexuels plus important pour les femmes usagères de drogues que pour les autres (14).

L'accès aux trithérapies

L'autre thème largement évoqué cette année était celui de l'accès aux trithérapies pour les usagers de drogues. Jean-Paul Moatti a évoqué cette question dans plusieurs communications relatives à la cohorte MANIF 2000 (lire aussi page 21). Dans les résultats issus de MANIF 2000, il apparaît que les UDVI ont moins facilement accès aux trithérapies que le reste de la population: les médecins, anticipant une mauvaise observance, ne proposent pas ces traitements complexes aux usagers de drogue (15). Et pourtant, les résultats sur l'observance issus de la cohorte MANIF 2000 mettent en évidence que les patients les plus observants ne sont pas toujours ceux qui sont perçus comme tels par les médecins : ainsi, ce ne sont pas les usagers de drogues abstinents qui sont les plus observants mais les usagers de drogues sous buprénorphine. Jean-Paul Moatti a conclu que les représentations et les pratiques des médecins peuvent amener les patients à ne pas leur parler de leur usage de drogues afin d'augmenter leurs chances de recevoir une trithérapie (16) Selon Jean-Paul Moatti, ces résultats doivent faire prendre conscience aux médecins que tous les patients séropositifs doivent avoir un égal accès aux traitements, sans préjuger de la bonne ou mauvaise adhérence des populations suivant leurs caractéristiques (17).

D'autres communications ont porté sur des questions plus variées, comme l'impact de la réduction des risques sur les comportements des usagers de drogues (18), l'arrêt des pratiques d'injection (19), les comportements à risques des usagers incarcérés (20) et l'auto-support des usagers de drogues (21).

Si, globalement, la méthadone semble avoir un impact sur l'ensemble des comportements à risques des usagers de drogues, l'augmentation des doses de méthadone données dans les programmes à bas seuil s'est produite trop tard pour avoir un impact sur la diffusion de l'épidémie (22). Une petite étude qualitative - 13 entretiens semi-directifs - s'est intéressée aux motivations des UDVI à cesser la pratique de l'injection. Parmi les motivations avancées par les usagers, les problèmes de santé

arrivent en tête, suivis par des mauvaises veines et des abcès, les relations avec des pairs non injecteurs, le sentiment d'être dépendant du geste, la sensation de ne plus être satisfait par l'injection, la désapprobation morale et l'incarcération. Pour renoncer à l'injection, les usagers utilisent des méthodes variées : recours à la méthadone, passage à la " chasse au dragon ", évitement de la scène de la drogue, prise de tranquillisants, stabilisation des conditions de vie en intégrant des hébergements sociaux (23).

En dépit de l'espace restreint accordé aux recherches sur l'usage de drogues, on peut se féliciter de la variété des thèmes abordés, de leur renouvellement et de la qualité des échanges lors des discussions. On regrettera cependant l'adoption d'un registre normatif dans bon nombre de ces présentations, et la domination des méthodologies quantitatives. - Marie Jauffret

1 - En janvier 1998 à Paris, seuls trois ateliers étaient consacrés à l'usage de drogues.

2 - La cohorte Manif 2000 a suivi pendant 5 ans quelque 500 personnes des régions PACA et Ile-de-France contaminées par l'usage de drogues

3 - Cette conférence internationale s'est tenue à trois reprises dans des villes européennes ces quatre dernières années : à Paris en 1997, à Genève en 1999 et à Jersey en 2000.

4 - Hamers F, " Epidemiological situation and future development of HIV in Europe " 1.1

5 - cf Laetitia Atlani, "Le sida se lève à l'Est" in Transcriptase n° 64, mars-avril 1998, p. 20-23

6 - Ostrovsky D et al. " HIV-infection and viral hepatitis in the situation of drug addiction epidemic " 19.1

7 - Sur ce point, on peut se reporter à l'article de Bertrand Lebeau, "Russie : chronique d'une catastrophe annoncée" in Interdépendances n° 31, juin-juillet 1998 p. 24-25

8 - Les difficultés rencontrées par les intervenants de Médecins du Monde avaient été évoquées à la conférence extra-hospitalière sur le VIH qui s'est tenue à Paris en décembre 1999.

9 - " Maladie de jouisseurs, de pervers et de marginaux, le sida serait une punition de comportements condamnables." Propos rapportés par Bertrand Lebeau, "Russie : chronique d'une catastrophe annoncée" in Interdépendances n° 31, juin-juillet 1998 p. 24-250

10 - Beuker R et al. " HIV infection and risk behaviour among drug users in Amsterdam " 19.2

11 - Van Empelen P et al. " The additional value of anticipated regret and psychopathology in explaining condom use among drug users " 19.4

12 - Moreau-Gruet F et al. " Prevention of sexual HIV transmission for IDUs in Switzerland : Current situation and challenges for the future " 19.3

13 - Van Empelen P et al. " The additional value of anticipated regret and psychopathology in explaining condom use among drug users " 19.4

14 - Serraino D et al. " Sexual behaviour of women living with HIV/AIDS naive for antiretroviral therapy. The Icona-Behepi study " 32.1

15 - Landmann R et al. " Variability of attitudes toward early initiation of

- HAART for HIV infection : a study of French prescribing physicians " 12.3
- 16 - Escaffre N et al. " Anticipating and evaluating intravenous drug user's adherence to HIV antiretroviral treatments : evaluation process and physician's beliefs " 12.4
- 17 - Moatti J-P " Medical developments in care for HIV/AIDS and their social and behavioural consequences " 1.2
- 18 - Toussova O " Psychological counselling and harm reduction work with drug-addicts infected with HIV/viral hepatitis " 26.3
- Langendam MW et al. " An ecological study on the relation between trends in methadone dosage and HIV risk behaviour among drug users " 38.2
- 19 - Witteveen E et al. " Motives for and methods of cessation of injecting among drug users in Amsterdam " 38.3
- 20 - Bouhnik A-D et al. " Does HAART increase risks behaviours among HIV-infected French Injected drug-users ? " 7.2
- Mozorov A " HIV testing, prevalence and risk behaviours among prisoners in St. Petersburg " 16.1
- Escaffre N et al. " Knowledge, attitudes and beliefs of inmates toward AIDS and HIV infection : a survey in the prison of Marseille " 16.2
- Prudhomme J et al. " Knowledge, attitudes and beliefs of prison staff toward AIDS and HIV infection : a pilot study in European prisons " 16.3
- 21 - Jauffret M " The drug-users of self-organisation : community, activism and professionalization " 38.4
- 22 - Langendam MW et al. " An ecological study on the relation between trends in methadone dosage and risk behaviour among drug users " 38.2
- 23 - Witteveen E et al. " Motives for and methods of cessation of injecting among drug users " 38.3