

LA PRISE EN CHARGE DES USAGERS DE DROGUES



A lors que les toxicomanes font partie des populations les plus stigmatisées et marginalisées, la situation est encore plus difficile pour les jeunes usagers de drogues et les femmes qui, en conséquence, sont sous-représentés dans les services de réduction des risques, mais également de prévention, dépistage et traitement du VIH. De plus, les interventions existantes, telles que les programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et le traitement de substitution aux opiacés, ne permettent pas de répondre aux besoins des personnes qui utilisent des médicaments non injectables ou des drogues inhalées. Ces nouvelles pratiques apparaissent

donc particulièrement préoccupantes, d'autant plus qu'elles sont souvent le fait de catégories de population dont la prise en charge est insuffisante.

Dans ce contexte, Expertise France finance ou met en œuvre des projets de long terme et des structures qui s'attachent à prendre en charge ces populations et à répondre aux défis de nouveaux modes de consommations, telles que les drogues inhalées (crack, héroïne), notamment en Afrique de l'Ouest, ou encore les drogues de synthèse, très utilisées chez les jeunes en Asie du Sud-Est.



**LA SITUATION
EST ENCORE PLUS
DIFFICILE POUR
LES JEUNES USAGERS
DE DROGUES ET
LES FEMMES**



L'Organisation Mondiale de la Santé entend par usagers de drogue injectable (UDI) les personnes qui s'injectent des substances psychotropes non médicalement autorisées. Ces substances comprennent les opioïdes, les stimulants de type amphétamine, la cocaïne, les hypno-sédatifs ou les hallucinogènes. L'injection peut se faire par voie intraveineuse, intramusculaire, sous-cutanée ou par une autre voie injectable.

CHIFFRES CLÉS



- 1 adulte sur 20 consomme de la drogue dans le monde
- 14% des usagers de drogues vivent avec le VIH
- 11,7 millions de personnes pratiquent l'injection
- 1 usager de drogue injectable sur 7 vit avec le VIH
- 1 usager de drogue injectable sur 2 vit avec l'hépatite C

ÉLÈMENTS DE DÉFINITION

Selon l'Institut de Veille Sanitaire français, est considérée comme drogue toute substance psychoactive capable de modifier les fonctions psychiques et/ou physiologiques d'un individu, à savoir l'humeur, la pensée, le comportement ou l'émotion. Les différents critères permettant de classer une drogue sont ses propriétés thérapeutiques, la dépendance qu'elle occasionne et ses effets sur le système nerveux central. La classification juridique des produits stupéfiants détermine quant à elle les conditions dans lesquelles l'usage de la drogue est licite ou illicite. L'usage de drogues recouvre à la fois des produits, des pratiques, des profils et des contextes d'usage extrêmement variés. L'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT) a proposé une formalisation de la diversité des rapports aux drogues : l'expérimentation, l'usage dans l'année, l'usage régulier et l'usage problématique¹.

Selon l'OMS, en moyenne, **1 nouvelle infection à VIH sur 10 est provoquée par l'injection de drogues** et, dans certains pays d'Europe de l'Est et d'Asie centrale, 80% de l'ensemble des infections à VIH sont liées à la consommation de drogues². Ainsi, en 2014, selon l'ONUSIDA, la prévalence du VIH était 28 fois supérieure chez les consommateurs de drogues injectables qu'au sein de la population générale. En effet, les usagers de drogues par voie intraveineuse sont particulièrement vulnérables au VIH/sida en raison des contaminations via le partage de seringues.

La prise de conscience de cette vulnérabilité des usagers de drogues injectables (UDI) face au VIH/sida a conduit au développement à la fin des années 1980 de la politique de réduction des risques. Celle-ci se réclame d'une démarche de santé publique pragmatique, en ce qu'elle entend limiter les risques liés à la consommation, sans nécessairement avoir comme premier objectif le sevrage et l'abstinence³. Les outils de la réduction des risques sont l'accès aux seringues stériles, la diffusion des traitements de substitution aux opiacés (le Subutex® et la Méthadone®) et l'accès aux soins, avec la création des premiers dispositifs bas seuil.

1. Santé Publique France, dossier thématique « Usagers de drogues » <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Populations-et-sante/Usagers-de-drogues/Definitions>

2. OMS, « VIH et consommateurs de drogues par injection », www.who.int/hiv/topics/idu/about/fr/

3. Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les substances psychoactives : www.drogues.gouv.fr/comprendre/ce-qu-il-faut-savoir-sur/la-reduction-des-risques

POUR UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE DES USAGERS DE DROGUES L'EXEMPLE DU CENTRE DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉ DES ADDICTIONS DE DAKAR (CEPIAD)

L'enquête UDSEN⁴, conduite d'avril à juillet 2011 a permis d'obtenir pour la première fois au Sénégal des données qualitatives et quantitatives fiables sur la problématique des Consommateurs de Drogues Injectables (CDI) dans la région de Dakar. Elle a souligné l'urgence de mettre en place un dispositif de prise en charge intégrée et adaptée à la population des CDI, basé sur la stratégie de réductions des risques et sur le démarrage des traitements de substitution à la méthadone, à travers la mise en place d'un centre de prise en charge intégrée qui délivrerait les traitements.

Expertise France a appuyé la création du **Centre de Prise en Charge Intégrée des Addictions de Dakar (CEPIAD), premier en son genre dans toute l'Afrique de l'Ouest**. Expertise France a mobilisé l'expertise hospitalière et associative française, spécialiste des questions d'addiction et d'infectiologie à travers des partenariats hospitaliers, et l'implication d'associations françaises spécialisées sur le volet outreach et la réduction des risques. Un partenariat Sud-Sud a été initié avec le Maroc à travers des voyages d'études, des stages et des formations en direction de délégations sénégalaises.

L'Initiative 5% a complété cet appui en mobilisant deux experts chargés d'accompagner la définition du programme pilote de prise en charge intégrée des UDI et des addictions. Plusieurs partenaires tels que la Mairie de Paris et le Fonds mondial ont apporté leur soutien à la construction du CEPIAD et à l'achat de matériels. L'appui financier d'Expertise France a permis de fournir la méthadone pour que le centre puisse démarrer la dispensation de ce traitement de substitution. Enfin, en 2014, le Dr. Maryvonne Maynard a été mobilisée par l'Initiative 5% pour une mission de plusieurs mois afin d'organiser les différents services et établir les règles de fonctionnement du CEPIAD.

Grâce à l'ensemble de ces soutiens et à l'implication du CNLS, le CEPIAD a été inauguré le 1^{er} décembre 2014. Son succès a été immédiat : en une année, le centre a pris en charge **425 patients**, réalisé plus de **3 000 consultations**, et proposé un **paquet de soins complet** : prise en charge médicale, psychologique, sociale, délivrance quotidienne de méthadone et activités de convivialité (arthérapie, jardinage, alphabétisation, théâtre, etc.). **En 2017, plus de 200 personnes bénéficient du programme méthadone.**

Aujourd'hui, le CEPIAD fait face à de nombreux défis : envisager l'emport à domicile de la méthadone, décentraliser son activité hors de Dakar, réussir à inclure davantage les femmes (qui ne représentent aujourd'hui que 10% des patients) et opérer un passage à l'échelle au niveau régional, afin de pouvoir se positionner comme centre de référence en Afrique de l'Ouest.



TÉMOIGNAGE

« Depuis que je suis rentré dans le programme, maintenant, tout le monde est content. Ma maman, je ne la dérange plus, ma femme, elle est revenue... je commence à être bien. Vraiment, le programme méthadone, ça nous a sauvés. »



4. Enquête d'estimation de la taille de la population des CDI dans la région de Dakar associée à une étude de prévalence et de pratiques à risques d'infection VIH, VHB et VHC. Cofinancement ANRS/Projet Fonds mondial du Secrétariat Exécutif/CNLS/Sénégal.



RÉDUCTION DES RISQUES ET MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

En 2014, Médecins du Monde a mené une étude auprès de 450 usagers de drogues à Abidjan afin d'estimer la prévalence du VIH, des virus de l'hépatite B et C, de la tuberculose et de la syphilis parmi les usagers d'héroïne et de cocaïne/crack, une population hautement vulnérable du fait de relations sexuelles non protégées et de conditions de vie extrêmement précaires. L'étude a révélé que la consommation majoritaire de drogues correspondait à un usage quotidien concomitant de crack et d'héroïne par voie inhalée. La consommation par voie intraveineuse était quant à elle minoritaire et très dissimulée.

Suite aux résultats de l'étude, Médecins du Monde a soumis le projet d'accès aux soins des usagers de drogues précaires à Abidjan dans le cadre de l'appel à projets « Populations clés » lancé en 2014 par l'Initiative 5%. Ce projet vise à renforcer la réponse nationale au VIH et à la tuberculose pour les populations des usagers de drogues, afin que les prochaines notes conceptuelles du Fonds mondial sur ces maladies prennent en compte les besoins spécifiques de ces groupes. Depuis le 1^{er} janvier 2015, Médecins du Monde et ses partenaires (La Croix Bleue, Espace Confiance et ASAPSU) mettent en œuvre des activités de renforcement des capacités des personnels de santé, de mobilisation communautaire, de prise en charge et de plaidoyer.

Grâce à ce projet, de nombreux acteurs et programmes nationaux ont intégré progressivement la prise en compte des usagers de drogues dans leurs actions : le plan stratégique national 2016 - 2020 de lutte contre le VIH/sida et la tuberculose inclue désormais les besoins spécifiques des usagers de drogues, tout comme le travail en cours autour de la révision de la loi sur la lutte contre le trafic et l'usage de drogues en Côte d'Ivoire. Enfin, lors de la conférence scientifique sur la prévention et le traitement des troubles liés aux addictions aux drogues organisée par l'ONUSIDA, la Ministre de la Santé a annoncé le démarrage du traitement de substitution aux opiacés et l'ouverture de centres de prise en charge en Côte d'Ivoire.

TÉMOIGNAGE

« Je m'appelle Alexis, j'ai 44 ans et je consomme de la drogue depuis l'âge de 11 ans. A cause de mon addiction, j'ai perdu mon épouse, mon travail et j'ai été atteint de tuberculose. Médecins du Monde vient régulièrement nous entretenir, nous soigner et nous donner des conseils. Ils nous encouragent à nous insérer dans les associations communautaires et dans les groupes d'auto support. J'ai été sollicité comme relais communautaire et j'ai pu me rapprocher et renouer avec mes amis non consommateurs que j'avais perdus. Aujourd'hui, j'ai repris le contact avec le médecin et je suis engagé dans un projet de soins. J'ai pris conscience de ma situation vis-à-vis de mes enfants et de ma position dans la société. Je projette de reprendre mon travail et d'aider les jeunes usagers de drogues. »

NOM DU PROJET

Accès aux soins
des usagers de
drogues précaires
à Abidjan : vers
une politique
nationale adaptée
aux besoins

PORTEUR DE PROJET

Médecins
du Monde

PAYS DE MISE EN ŒUVRE

Côte d'Ivoire

POUR UNE PRISE EN CHARGE RÉGIONALE DES USAGERS DE DROGUES EN AFRIQUE DE L'OUEST



La note conceptuelle régionale « Réduction des risques VIH, tuberculose et co-morbidités chez les consommateurs de drogues injectables en Afrique de l'Ouest » a été développée par l'Alliance Nationale de lutte Contre le Sida (ANCS) Sénégal, en partenariat avec le Réseau Contact (Suisse) et d'autres partenaires institutionnels et associatifs dans les pays. Son but est de **réduire la vulnérabilité au VIH, à la tuberculose et autres co-morbidités** (hépatites B et C en particulier) **parmi les consommateurs de drogues injectables de 5 pays d'Afrique de l'Ouest : le Burkina Faso, le Sénégal, la Côte d'Ivoire, la Guinée-Bissau et le Cap-Vert.**

ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS ET COUNSELING DANS LES PROGRAMMES RÉDUCTION DES RISQUES

Depuis décembre 2013, Expertise France met en œuvre un programme de prise en charge intégrée de l'addiction aux opiacés dans une clinique VIH (Go Vap) à Hô-Chi-Minh-Ville, au Vietnam. Cette prise en charge consiste en un traitement pharmacologique (méthadone et buprénorphine/naloxone - Suboxone®) associé à des sessions de counseling, un dépistage systématique VIH et Hépatites et un traitement antirétroviral si les patients se révèlent séropositif. Ce programme est financé par l'agence américaine NIDA (*National Institute on Drug Abuse*) pour une durée de 5 ans (août 2012 - juillet 2017).

Le programme vise à démontrer l'importance **d'accompagner la prise en charge des patients sous traitement de substitution** par un conseil psychologique, et à fournir un **nouveau traitement de substitution aux opiacés, le Suboxone®**.

Le Suboxone® est un traitement substitutif qui, pris dans le cadre d'une prise en charge médicale, sociale et psychologique, permet de soigner les adultes dépendants des opiacés comme l'opium, l'héroïne ou la morphine. Il remplace les effets physiques produits par le narcotique dont la personne est dépendante, aidant ainsi le patient à traiter sa toxicomanie.

Le Vietnam a commencé son programme de traitement de substitution avec la méthadone en 2008. Ce projet a ainsi **introduit pour la première fois le Suboxone® au Vietnam** : il tend à démontrer l'importance d'ouvrir à l'utilisation possible de différents traitements de substitution. Le rapport final du projet permettra au ministère de la Santé vietnamien de se prononcer sur l'autorisation nationale, ou non, du Suboxone® dans le pays.



NOM DU PROJET

Prise en charge
intégrée de
l'addiction aux
opiacées

PORTEUR DE PROJET

Expertise France
(bureau d'Hanoï)

PAYS DE MISE EN ŒUVRE

Vietnam

PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Très forte rétention en prise en charge : 89,8 % à 12 mois
- Très bonne adhérence au traitement : 94,3 % des doses prises
- 96,5 % des séropositifs HIV placés sous traitement antirétroviral
- Arrêt de la consommation d'opiacés par 90 % des participants après 3 mois de prise en charge

Elle vise l'amélioration de l'accès aux services de réduction des risques et la promotion des droits humains de ces groupes par :

- **le plaidoyer régional et la formation des acteurs de la région** sur la nécessité d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques de réduction des risques (RdR) basées sur des évidences scientifiques ;
- **l'établissement d'un environnement favorable à des interventions de RdR** ;
- **le développement de modèles innovants** et le partage d'expériences régionales des meilleures pratiques en RdR.

L'enjeu de ce programme régional est de réussir à susciter un engagement politique de haut niveau, promouvant des stratégies de réduction des risques envers les consommateurs de drogues injectables afin de transformer la dynamique d'exclusion vers une dynamique d'intégration.

L'Initiative 5% a soutenu cette initiative en mobilisant 3 experts dans le cadre de deux missions d'assistance technique, afin d'appuyer l'ANCS dans la rédaction et la négociation de cette note conceptuelle. Cet appui a représenté un volume de **192 jours d'expertise**.

NOM DU PROJET

« Saving the Future » : pour des stratégies innovantes du lutte contre le VIH/sida en direction des jeunes usagers de drogues au Vietnam

PORTEUR DE PROJET

SCDI

PAYS DE MISE EN ŒUVRE

Vietnam

JEUNES USAGERS DE DROGUES : QUELLES INTERVENTIONS ?

Selon l'ONUDC, généralement, les jeunes cherchent davantage à se faire traiter pour des troubles liés à l'usage de cannabis et d'amphétamines qu'à celui d'autres drogues. Cette situation reflète la hausse de la consommation de cannabis et d'amphétamines et, partant, celle du nombre de personnes souhaitant se faire soigner pour usage de telles substances. Les personnes suivant un traitement pour troubles liés à la consommation d'opioïdes ou de cocaïne ont le plus souvent une trentaine d'années, ce qui illustre le vieillissement de la cohorte des usagers en cours de traitement et la baisse générale de la proportion des demandes de traitement observés dans de nombreuses sous-régions.

Le projet « Saving the future » a été sélectionné dans le cadre de l'appel à projets 2015 de l'Initiative 5% ciblant les adolescents et les jeunes filles. Il vise à mettre en place **un programme de réduction des risques liés à l'usage de drogue chez les jeunes de moins de 20 ans dans 8 provinces du Vietnam**. L'ONG SCDI est une organisation centrale et pionnière dans le dispositif vietnamien de lutte contre le VIH : elle regroupe des réseaux de populations clés et héberge la plateforme nationale des sociétés civiles sur le VIH.

Après une ambitieuse étude épidémiologique ciblant les jeunes affectés par le VIH (de 16 à 24 ans), SCDI adaptera des réponses innovantes en fonction des contextes et des populations et renforcera les capacités des organisations locales, tout en favorisant l'émergence d'un leadership chez les jeunes. Ce sont les jeunes bénéficiaires qui deviendront eux-mêmes acteurs de la création et de la mise en œuvre des activités. Environ 8 000 jeunes, appartenant aux groupes les plus exposés au VIH, seront ciblés durant un programme de trois ans, pour un budget de près d'1 million d'US \$.

Ce projet permet de combler l'écart entre les programmes actuels qui s'adressent principalement aux usagers de drogues par voie intraveineuse, et les besoins des jeunes qui consomment en majorité de la méthamphétamine. La problématique liée à l'usage de ce stimulant parmi les jeunes est un phénomène partagé par plusieurs pays. Le projet « Saving the Future » pourra donc aider la communauté scientifique à avancer sur ces questions.



TÉMOIGNAGE

Tran Thuy Anh, travailleuse du sexe de 17 ans, est bénéficiaire du projet. Selon elle, beaucoup de travailleurs du sexe considèrent l'utilisation de la méthamphétamine comme un moyen efficace leur permettant de mieux travailler, mais ils manquent de connaissance sur les risques liés à la consommation de ce stimulant. Elle souhaite que ce projet puisse aider plus de jeunes comme elle.



TÉMOIGNAGE

« Ce projet a changé la vie d'un grand nombre de femmes mentor et de femmes mentorées. Par exemple, nous avons aidé une de nos mentorées à surmonter sa peur du traitement antirétroviral : elle a finalement commencé à prendre des ARV et aussi à parler de l'usage du préservatif à son partenaire sexuel. »

LE GENRE DANS LES PROGRAMMES DE RÉDUCTION DES RISQUES : COMMENT ATTEINDRE LES FEMMES ?

La majorité des usagers de drogues étant des hommes, le système de soins dans son ensemble n'est souvent pas à même de répondre correctement aux besoins des femmes toxicomanes, dont l'accès à ces services est insuffisant. Les femmes touchées par la toxicomanie et le VIH sont ainsi plus vulnérables et davantage stigmatisées que les hommes⁵. Elles sont plus susceptibles d'avoir été victimes de violences et de maltraitements.

En Ukraine, les UDI constituent la population clé la plus affectée par la maladie avec un taux de prévalence de 19,7 %, soit une population estimée d'UDI séropositive de 62 000 personnes. Selon une étude bio-comportementale réalisée en 2013, la prévalence est plus importante chez les femmes UDI (22,5 %).

Le projet, démarré en 2015 grâce au financement de l'Initiative 5%, vise à **garantir un accès égal et de qualité aux usagers de drogues injectables (femmes et hommes) et à leurs partenaires sexuels à des soins et activités de prévention prenant en compte la question du genre**. Il adopte ainsi une approche structurelle innovante de l'intégration de la question du genre dans les stratégies de lutte contre le VIH, et plus précisément de réduction des risques chez les UDI. Il ne se limite pas à tester les nouvelles stratégies de prévention et d'accompagnement des femmes UDI mais il va plus loin, à travers :

- La formation d'un nombre important de professionnels du secteur médico-social à la prise en compte du genre dans leurs interventions, notamment grâce au développement d'une plateforme d'e-learning ;
- La participation des femmes UDI aux activités de prévention (participation au recrutement, mentor des nouvelles personnes recrutées) permet d'augmenter l'accessibilité des activités et l'adhésion au projet par le public cible ;
- La diffusion de bonnes pratiques issues du projet aux autres organisations à base communautaire et aux autorités locales, conduisant à une appropriation du programme de formation et des innovations du projet par les autres acteurs clés de la lutte contre le VIH.

5. ONUDC, Rapport mondial sur les drogues 2016.

NOM DU PROJET

Développement des capacités d'intervention de réduction des risques sexospécifiques et respectant les normes d'assurance qualité en Ukraine

PORTEUR DE PROJET

Alliance Ukraine

PAYS DE MISE EN ŒUVRE

Ukraine



NOM DU PROJET

Mineurs, négligés : améliorer l'accès des adolescents les plus à risque aux services intégrés de prise en charge du VIH

PORTEUR DE PROJET

AFEW Ukraine

PAYS DE MISE EN ŒUVRE

Ukraine



MINEURS, NÉGLIGÉS : AMÉLIORER L'ACCÈS DES ADOLESCENTS LES PLUS EXPOSÉS AUX SERVICES INTÉGRÉS DE PRISE EN CHARGE DU VIH

Ce projet a pour objectif de contribuer à la diminution du taux de VIH parmi les adolescents usagers de drogues et leur partenaires sexuels en favorisant leur accès aux services de soins et de prévention à travers :

- L'augmentation de l'accès aux soins via la mise en place de modèles d'interventions spécifiques pour les jeunes, notamment en impliquant directement les adolescents ;
- Le renforcement des capacités de 9 organisations à base communautaire pour la prise en charge des adolescents usagers de drogue et leurs partenaires sexuels ;
- La conduite d'actions de plaidoyer afin d'améliorer la législation et de lever les barrières à l'accès aux services pour les adolescents usagers de drogues.

Ce projet est en cours de signature et devrait démarrer le 1^{er} septembre 2017.



PLUS

D'INFORMATIONS :

www.expertisefrance.fr

www.initiative5pour100.fr



Expertise France est l'agence publique de la coopération technique internationale française. L'agence intervient autour de quatre axes prioritaires : gouvernance démocratique, économique et financière ; sécurité, stabilité et paix ; développement durable ; renforcement des systèmes de santé et développement humain. Dans ces domaines, Expertise France assure l'ingénierie et la mise en œuvre de projets de renforcement des capacités, mobilise de l'expertise technique et joue un rôle d'ensemblier faisant intervenir de l'expertise publique et des savoir-faire privés.



L'**Initiative 5%**, contribution indirecte de la France au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme appuie les pays partenaires dans la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation des programmes financés par le Fonds mondial, à travers des missions d'appui technique ponctuelles à la demande des pays, et le financement de projets long terme de deux à trois ans.