

Carnet du risque n°15

*Boule - de - Neige prévention
OD 1998*

Fabienne Hariga & A. Goosdeel

Opération Boule-de-neige sida, hépatites, overdoses

Bruxelles, Juin 1998

Dr Fabienne Hariga
Modus Vivendi

1. Introduction	2
2. Caractéristiques socio-démographiques de la population	2
2.1. Age et sexe	2
2.2. Nationalité	3
2.3. Emploi, couverture sociale	3
3. Usage de drogues	3
4. Prévalence VIH et hépatites B et C	4
5. Connaissances et attitudes	4
5.1. Connaissances	4
5.2. Attitudes	4
6. Assistance aux pairs victimes d'overdoses : connaissances, perceptions et attitudes	5
6.1. Risques d'overdoses	5
6.2. Perception des risques liés à l'assistance	5
6.3. Attitudes des témoins d'une overdose	6
6.4. Connaissances des premiers gestes	6
7. Conclusions – recommandations	7

Résumé

Une opération Boule-de-neige a permis d'atteindre 92 usagers de drogues, dont 37 % de femmes, et de les sensibiliser aux risques de sida, hépatites et overdoses liés à l'usage des drogues. L'âge moyen de 29 ans est élevé et particulièrement précarisé avec un taux d'emploi inférieur à 50%. Soixante-trois (63%) pour cent des usagers de drogues consomment par voie intraveineuse, 55% sont consommateurs d'héroïne, 50% de cocaïne, 26% d'amphétamines et 30% d'ecstasy. La consommation de benzodiazépines illégales est rapportée par 40% des usagers, et plus de la moitié déclarent consommer trois substances ou plus. Les deux tiers (68%) de ces usagers suivent ou ont suivi un traitement de substitution. Le niveau de connaissance concernant la transmission du sida, des hépatites et sur la gestion des overdoses est relativement bon par rapport à d'autres populations d'usagers rencontrés à travers ces opérations. La fréquence de prise de risques cumulés liés à l'injection est de 36%, ce qui est également relativement bas. Enfin, 10% des UDI cumulent des risques liés à l'injection et sexuels. Un tiers des usagers rapportent avoir été victime d'overdoses, et, 58% en ont été le témoin. La grande majorité des usagers (80%) craignent de faire appel à de l'assistance en cas d'overdose. Il semble cependant que le niveau de connaissance des conduites à tenir est relativement bon dans ce groupe d'usagers. Il faut faire remarquer que ce groupe n'est pas représentatif de l'ensemble des usagers et ces caractéristiques diffèrent même des groupes d'usagers rencontrés habituellement à travers les opérations Boule-de-neige.

Recommandations :

1. D'atteindre une population plus jeune, à travers des opérations mieux ciblées et un recrutement approprié de jobistes plus jeunes eux aussi
2. D'améliorer notre connaissance des risques liés aux overdoses parmi les usagers de drogues en améliorant l'enquête par
 - le recrutement des jobistes extérieurs à la formation overdoses, afin d'éviter un biais lié à l'enquêteur
 - des questions portant sur les circonstances des overdoses
 - des questions dirigées vers les victimes d'overdoses plutôt que vers les témoins,
3. De développer des actions de sensibilisation à la prévention des overdoses.

1. Introduction

Une opération de sensibilisation par les pairs aux risques de sida, hépatites et overdoses s'est déroulée en juin 1998 à Molenbeek.

Cette opération, effectuée en partenariat avec les Antennes du projet Lama, s'inscrivait dans le cadre d'une formation d'usagers de drogues aux premiers secours en cas d'overdoses organisée avec la Croix Rouge de Belgique.

Les usagers ayant bénéficié de cette formation ont ensuite été recrutés comme « jobistes » pour l'opération Boule-de-neige.

Le questionnaire, comportait donc outre des questions relatives aux risques de transmission du sida et des hépatites B et C, des questions relatives à la gestion des overdoses.

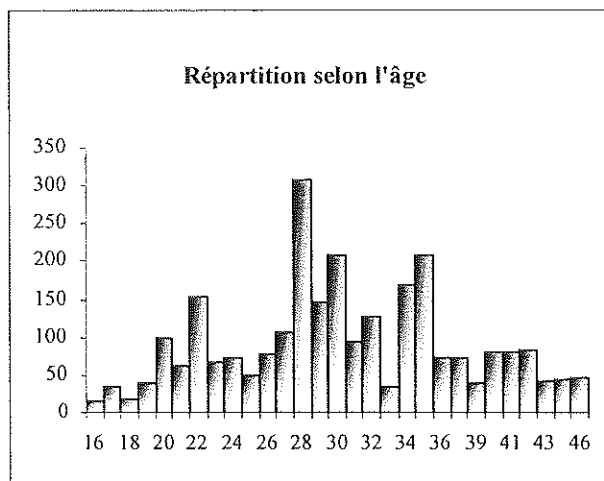
Au total, 92 questionnaires ont été récoltés, encodés, et, analysés avec Epi-Info.

Les résultats de cette analyse ont fait partie d'une communication effectuée en partenariat avec les Antennes Lama, dans le cadre du Congrès Mondial de Psychiatrie d'Urgence qui s'est tenu à Bruxelles en septembre 1998.

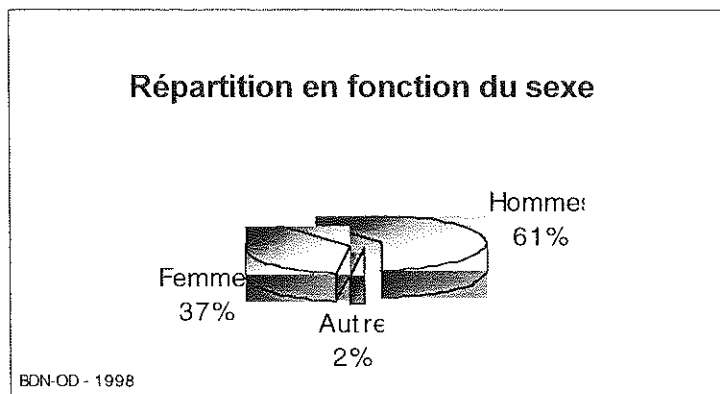
2. Caractéristiques socio-démographiques de la population

2.1. Age et sexe

La population est composée de 92 usagers de drogues, dont l'âge s'étend de 16 à 46 ans et la moyenne est de 29 ans. Cet âge moyen est très élevé.

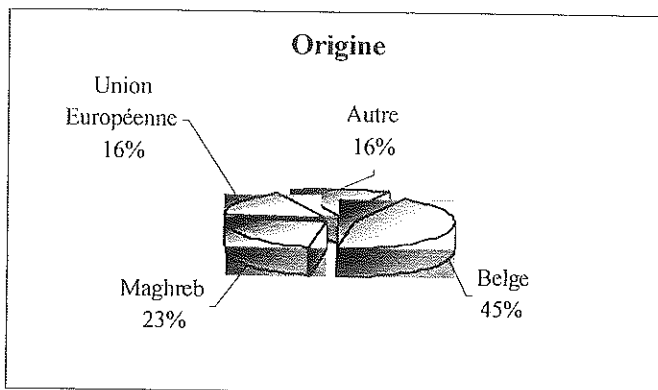


La population est composée de 37% d'usagers de sexe féminin. Cette représentation des femmes est élevée par rapport aux autres opérations, et constitue un succès dans l'accès aux femmes.



2.2. Nationalité

La moitié (55%) des personnes rencontrées sont d'origine étrangère.



2.3. Emploi, couverture sociale

La population atteinte est une population particulièrement précaire au point de vue social.

Un cinquième des personnes rencontrées est sans mutuelle. Si on exclut les étudiants qui représentent 19% des répondants, 55% de la population des usagers sont sans emploi. Enfin, 13% ne possèdent pas de domicile fixe.

Il ressort de précédentes analyses que les facteurs d'exclusion sociale sont des facteurs importants de risque pour la transmission du sida et des hépatites chez les usagers de drogues.

3. Usage de drogues

La population des usagers de drogues est constituée de 63% d'usagers par voie intraveineuse (UDI). L'âge de première injection varie de 14 à 25 ans avec une moyenne de 18 ans et demi.

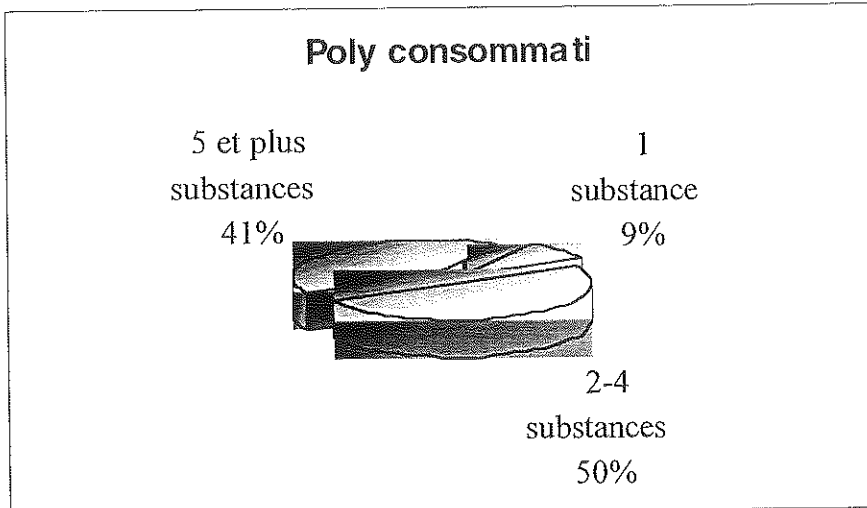
La grande majorité (68%) des usagers ont déjà suivi un traitement de substitution. Parmi ceux-ci, 73% ont suivi un traitement par méthadone, 8% par Temgesic® et 19% un autre traitement médicamenteux à base de benzodiazépines généralement.

Tableau 1 : Substances consommées au cours des 6 derniers mois et modes de consommation

	Fumé avalé, sniffé	Injecté
Cannabis	86%	
Héroïne	55%	40%
Cocaïne	50%	34%
Crack	5%	
Amphétamines	26%	4%
XTC	30%	
LSD	22%	
Benzodiazépines	40%	
Méthadone non-prescrite	22%	2%
Barbituriques	13%	1%
Artane®	9%	
Morphiniques	5%	1%
Tabac	90%	
Alcool	79%	1%

Le nombre de substances différentes est très important comme l'indique le tableau 1.

Près de la moitié des répondants (48%) déclarent consommer au moins une substance médicamenteuse acquise de manière illégale. Seuls 9% déclarent ne consommer qu'une seule substance (à l'exception du tabac ou de l'alcool), et la moitié consomment entre deux et quatre substances différentes.



4. Prévalence VIH et hépatites B et C

Parmi les personnes ayant effectué un test de dépistage pour le VIH, 11% disent ce test positif, soit 7% des UDI. Parmi les UDI qui disent avoir eu une hépatite, 55% rapportent une hépatite B, et 85% une hépatite C.

Ces chiffres sont à prendre avec quelques précautions, car basés uniquement sur des données rapportées.

5. Connaissances et attitudes

5.1. Connaissances

Des questions portaient sur la connaissance des modes de transmission du sida, et des hépatites. Le score moyen pour les questions concernant la transmission du VIH est de 8,5/10 et concernant les hépatites de 6,5/10. Il n'y a pas de différence significative en fonction des modes de consommation.

5.2. Attitudes

L'attitude des usagers de drogues sera analysée en fonction des dépistages effectués, des comportements à risque rapportés tant liés à l'injection que sexuels.

Tests de dépistage :

- Quarante pour cent des personnes rencontrées ont effectué un test de dépistage du VIH, et ce test est en moyenne vieux de deux ans. Il n'y a pas de différence en fonction du mode de consommation.
- La moitié des UDI, ont effectué un test de dépistage pour les hépatites B ou C.

Partage des seringues et du matériel d'injection (cuillère, tampon, eau) au cours des six derniers mois:

Dans le tableau ci-dessous on peut voir que 27% des UDI, ont au cours des six derniers mois soit emprunté, soit prêté des seringues, et 36% des usagers qui ont partagé soit des seringues soit du

matériel d'injection au cours des six derniers mois. Ces chiffres sur la prise de risques sont très bas par rapport à ceux observés au cours d'autres opérations Boules-de-neige.

Tableau 2: Risques liés à l'injection chez les UDI

		Risque cumulé	Risque cumulé
Emprunt seringues	17%	27%	36%
Prêt de seringues	23%		
Emprunt matériel d'injection	32%	34%	
Prêt matériel d'injection	28%		

Risques sexuels au cours des six derniers mois

Quarante-trois pour cent (43%) des usagers de drogues rapportent avoir eu plusieurs partenaires sexuels au cours des six derniers mois, et parmi ceux-ci près de la moitié (47%), sans utilisation de préservatif.

Il n'y a pas de différence significative entre UDI et les autres usagers de drogues.

Enfin, 10% des UDI cumulent les risques liés à l'injection et des prises de risques sexuels.

6. Assistance aux pairs victimes d'overdoses : connaissances, perceptions et attitudes

6.1. Risques d'overdoses

Nous ne disposons, ni à l'échelle nationale, ni à l'échelle communautaire ou régionale de statistiques fiables concernant les overdoses.

Dans cette opération Boule-de-neige, un tiers des usagers rencontrés disent avoir été victimes d'overdoses. Le nombre moyen d'overdoses par victime est de 3,5 et varie de 1 à 10.

Les substances incriminées par les victimes sont, l'héroïne seule dans 68% des cas, la cocaïne seule dans 23% des cas, et un mélange d'héroïne à d'autres substances dans 27% des cas.

Enfin, 58% des usagers disent avoir été témoin d'une overdose.

Le questionnaire ne comportait pas de questions sur les circonstances dans lesquelles ces overdoses sont survenues.

6.2. Perception des risques liés à l'assistance

Comme indiqué dans le tableau ci-dessous, 80% des usagers pensent que l'on court un risque pour soi-même en apportant assistance à une personne victime d'une overdose.

Tableau 3 Risques de l'assistance:

Faire pire:	23%
Être arrêté par police:	59%
Être accusé de consommer	54%
Être accusé d'homicide involontaire	47%
Aucuns	20%

6.3. Attitudes des témoins d'une overdose

On a demandé aux usagers ayant été témoins d'une overdose de décrire ce qu'ils avaient fait vis-à-vis de la victime. Les réponses sont classées en deux types d'action, d'une part les attitudes d'appels à l'assistance extérieure, et, d'autre part l'assistance prodiguée à la victime.

Appelé ambulance:	54%
Appel médecin:	22%
Conduit hôpital:	16%
Déposé en rue:	8%
Appel voisin	8%
Quitté les lieux sans prévenir:	6%

Presque tous les répondants rapportent avoir fait appel à une aide médicale ou non extérieure, et 6% des répondants disent avoir abandonné la victime.

Seuls une moitié (54%) des répondants ont appelé une ambulance.

Fait marcher:	66%
Giflé, aspergé d'eau:	50%
Couché la victime:	18%
Injection eau	8%
Injection Narcan® ou Atropine:	4%

En ce qui concerne les soins prodigués, on observe que 8% des personnes, dans ce groupe d'utilisateurs par ailleurs bien informé si on se base sur l'analyse des données concernant les hépatites et le sida, ont injecté de l'eau (ou pensent qu'il s'agit d'une attitude adéquate).

6.4. Connaissances des premiers gestes

Du tableau ci-dessous, il ressort que les usagers semblent avoir une bonne connaissance des premiers gestes à faire, ou à ne pas faire.

Tableau 4

Situations	Taux de réponses correctes	Taux de réponses incorrectes
Personne consciente:	Faire bouger, parler : 62% Maintenir éveillé 72% Appeler ambulance 51%	Maintenir immobile : 2% Injecter eau : 2% Rien 6%
Personne inconsciente:	Coucher côté 30% Surveiller respiration 63% Surveiller pouls, cœur 60% Appeler ambulance 79%	Coucher ventre 1% Gifler, asperger 30% Injecter eau 0% Rien 4%
Arrêt respiratoire:	Bouche à bouche et appeler secours 83%	Coucher PLS 5% Massage cardiaque 9% Demander de respi. 10%
Arrêt cardiaque:	Massage cardiaque, Bouche-à-bouche et appeler secours 68%	

7. Conclusions – recommandations

Cette opération Boule-de-neige a permis de contacter 92 usagers de drogues à Molenbeek. La population atteinte se caractérise par une moyenne d'âge relativement élevée. Par rapport au public habituellement rencontré à travers les autres opérations Boule-de-neige, on remarque que cette population a un niveau de connaissance supérieur, et rapporte une fréquence moins élevée de prises de risques.

Le nombre d'overdoses rapportées est important. L'analyse des réponses des personnes ayant été témoins d'une overdose montre une attitude relative de crainte à faire appel aux secours mais une relative bonne connaissance des gestes à faire en cas d'overdoses.

Il est recommandé :

4. D'atteindre une population plus jeune, à travers des opérations mieux ciblées et un recrutement approprié de jobistes plus jeunes eux aussi
5. D'améliorer notre connaissance des risques liés aux overdoses parmi les usagers de drogues en améliorant l'enquête par
 - le recrutement des jobistes extérieurs à la formation overdoses, afin d'éviter un biais lié à l'enquêteur
 - des questions portant sur les circonstances des overdoses
 - des questions dirigées vers les victimes d'overdoses plutôt que vers les témoins,
6. De développer des actions de sensibilisation à la prévention des overdoses.