

L'offre en matière de réduction des risques liés à la consommation de substances illicites dans le canton de Vaud : un état des lieux

Sophie Stadelmann, Michael Amiguet, Sanda Samitca

Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Département Épidémiologie et systèmes de santé – DESS
Secteur Évaluation et expertise en santé publique (CEESAN)

Décembre 2019

Introduction

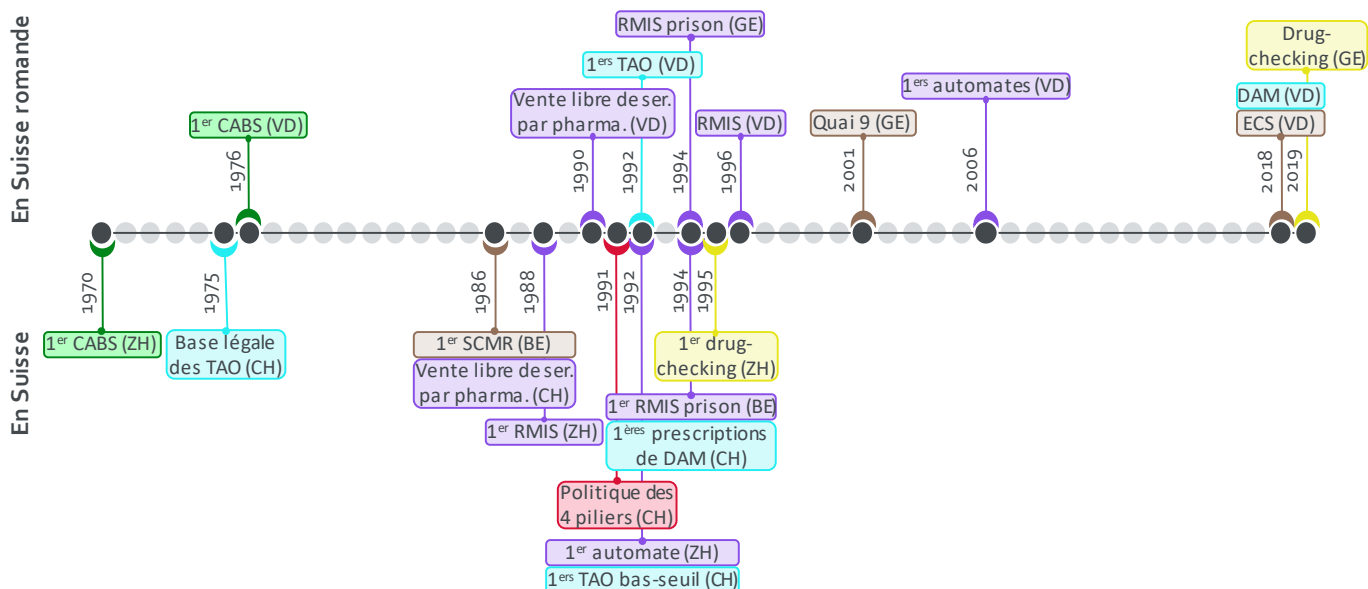
La réduction des risques (RdR) – 4^{ème} pilier de la politique suisse en matière de drogues¹ – regroupe les interventions, les programmes et les politiques dont l'objectif est de réduire les risques sanitaires, sociaux et économiques de la consommation de substances psychoactives licites ou illicites pour les individus, les communautés et les sociétés. Il s'agit d'interventions pragmatiques qui visent à protéger les consommateurs en phase active de consommation (i.e. qui ont un besoin irrépensible de consommer) des risques liés à la consommation. Ces mesures se sont particulièrement développées au cours des années 1980 et 1990 dans le but d'enrayer l'épidémie du VIH/Sida auprès des consommateurs de substances par injection (Figure 1)²⁻⁴.

Cette publication présente un état des lieux des interventions et programmes de réduction des risques liés à la consommation de substances illicites existants aujourd'hui dans le canton de Vaud.

Centres d'accueil à bas-seuil

Développés dès les années 1970 (Figure 1), les centres d'accueil à bas-seuil (CABS) offrent différentes prestations qui visent en premier lieu l'aide à la survie des consommateurs et la diminution des risques liés à la consommation. Le terme « bas-seuil » fait référence au seuil d'accessibilité, par opposition aux services à seuil plus élevé dans lesquels l'accès nécessite, par exemple, un enregistrement nominatif et/ou un engagement d'abstinence. Ainsi, les CABS se définissent par leur facilité d'accès, le respect de l'anonymat et la gratuité ou le faible coût de leurs services.

Le premier CABS du canton de Vaud a ouvert en 1976 dans la région Riviera (Figure 1). D'autres structures ont ensuite ouvert leurs portes dans le canton dans le courant des années 1990. A l'heure actuelle, le canton de Vaud compte cinq CABS : la Fondation ABS à Lausanne, Zone Bleue à Yverdon, Entrée de Secours à Morges et à Nyon et AACTS à Vevey.



CABS : Centre d'accueil à bas-seuil, TAO : Traitement agoniste opioïde, SCMR : Salle de consommation à moindre risque, RMIS : remise de matériel d'injection stérile, DAM : Diacétylmorphine (héroïne médicale), ECS : Espace de consommation sécurisé.

Figure 1 Repères chronologiques des interventions de réduction des risques en Suisse

Dans ces structures, les consommateurs reçoivent des informations et disposent de différentes prestations pour diminuer les risques d'infection liés à la consommation (messages préventifs, remise de matériel de consommation stérile, de préservatifs, etc.). Ces structures sont aussi des lieux d'écoute pouvant faciliter l'accès à d'autres services sociaux et/ou médicaux (mission d'orientation dans le réseau). Il s'agit d'un échelon important du système d'intervention auprès des consommateurs qui vise, sur le long terme, à la réintégration sociale des consommateurs.

Selon les résultats du PAPU^a 2018, le public de ces structures est composé, pour une large majorité, d'hommes qui ont en moyenne 42 ans. La majorité est de nationalité suisse (62%) et, parmi les usagers de nationalité étrangère, environ un tiers déclare ne pas être au bénéfice d'un permis de séjour valable pour la Suisse⁵.

Peu d'usagers ont un travail à temps plein (8%). Les principales sources de revenu déclarées sont l'aide sociale (42%) et les assurances sociales (28%). De plus, 31% des personnes fréquentant ces CABS indiquent être sans domicile fixe. Malgré le fait que certaines structures proposent des repas à midi, une proportion importante d'usagers déclare rester des journées entières sans manger (40% parfois/souvent). La très grande majorité des usagers des CABS indique cependant avoir eu accès à des équipements sanitaires de base pour se laver (90%) et faire une lessive (80%) au cours du dernier mois⁵.

En 2018, les substances les plus consommées au cours des 30 derniers jours par les personnes fréquentant les CABS du canton de Vaud sont l'alcool (69%), le cannabis (64%), la cocaïne (50%), l'héroïne (49%), le crack (30%) et les benzodiazépines non prescrites (27%)⁵.

Parmi les répondants du PAPU 2018, 29% indiquent avoir consommé des substances par injection au cours des 30 derniers jours et 56% par inhalation et/ou sniff sur la même période. Pour ces deux modes de consommation, le lieu principal de consommation cité par une large majorité des répondants est un endroit privé (59% chez les injecteurs et 56% chez les consommateurs par inhalation et/ou sniff)⁵.

Salles de consommation à moindre risque

Les salles de consommation à moindre risque (SCMR) offrent aux consommateurs de substances psychoactives un espace sécurisé répondant à des règles d'hygiène. Les consommations y sont autorisées et encadrées par des professionnels (personnel infirmier ou travailleur social)

ayant une expérience dans l'accompagnement d'usagers de drogues et formés à la réanimation. L'équipe n'intervient pas dans la consommation, mais rappelle les règles et les principes de sécurité⁶.

La première SCMR de Suisse a ouvert en 1986 à Berne. Depuis lors, plusieurs villes suisses-allemandes ont accueilli ce type de structure. Le Quai 9 à Genève, ouvert en 2001, a été la première SCMR en Suisse romande et la seule jusqu'en octobre 2018 lorsque l'Espace de consommation sécurisé (ECS) a ouvert à Lausanne (Figure 1). Faisant actuellement l'objet d'une évaluation, les données relatives à cet espace ne peuvent pas être présentées dans le présent rapport^b.

Prévention des maladies transmissibles

Les structures d'accueil du réseau vaudois sont impliquées à différents niveaux dans le conseil et l'orientation des consommateurs de substances psychoactives vers des structures médicalisées (médecins installés, institutions médicalisées ambulatoires ou résidentielles); ces dernières ont pour tâche de transmettre des informations au sujet des maladies transmissibles comme le VIH/sida, les hépatites ou les infections sexuellement transmissibles, ainsi que de faire des dépistages, des vaccins, et/ou de prescrire des traitements. Ces actions ont non seulement pour but de sensibiliser les consommateurs de substances psychoactives à ces maladies, mais également de leur apprendre quels sont les risques de transmission et comment les limiter. En effet, les résultats de l'enquête PAPU indiquent qu'une part non négligeable de cette population a encore des comportements à risque. En 2018, 3% des usagers injecteurs ont donné une seringue à une autre personne après l'avoir utilisée et 6% s'est déjà injecté avec une seringue utilisée par une autre personne au cours des 30 derniers jours. Par ailleurs, parmi les répondants ayant indiqué avoir consommé par inhalation et/ou sniff, 34% s'est servi de matériel (paille, billet, embout, pipe, etc.) déjà utilisé par une autre personne au cours du dernier mois⁵.

En outre, 37% des répondants au PAPU qui ont eu des relations sexuelles avec un partenaire occasionnel au cours des 6 derniers mois n'ont pas systématiquement utilisé de préservatif, une proportion différente de celle observée chez les personnes sous traitement agoniste opioïde (TAO, 62%, cf. page 4). Le port non-systématique du préservatif concerne 75% des répondants au PAPU ayant eu des relations sexuelles avec un partenaire stable au cours des 6 derniers mois⁵.

^a Le Pointage annuel du profil des usagers (PAPU) mené chaque année en novembre depuis 2016 dans l'ensemble des centres d'accueil à bas-seuil (CABS) du canton permet de mieux connaître le profil sociodémographique, les prises de risques et l'état de santé de la population qui fréquente ces CABS.

^b Une évaluation du projet pilote est actuellement en cours, cf. rapport de la phase préliminaire de Samitca et al.⁶.

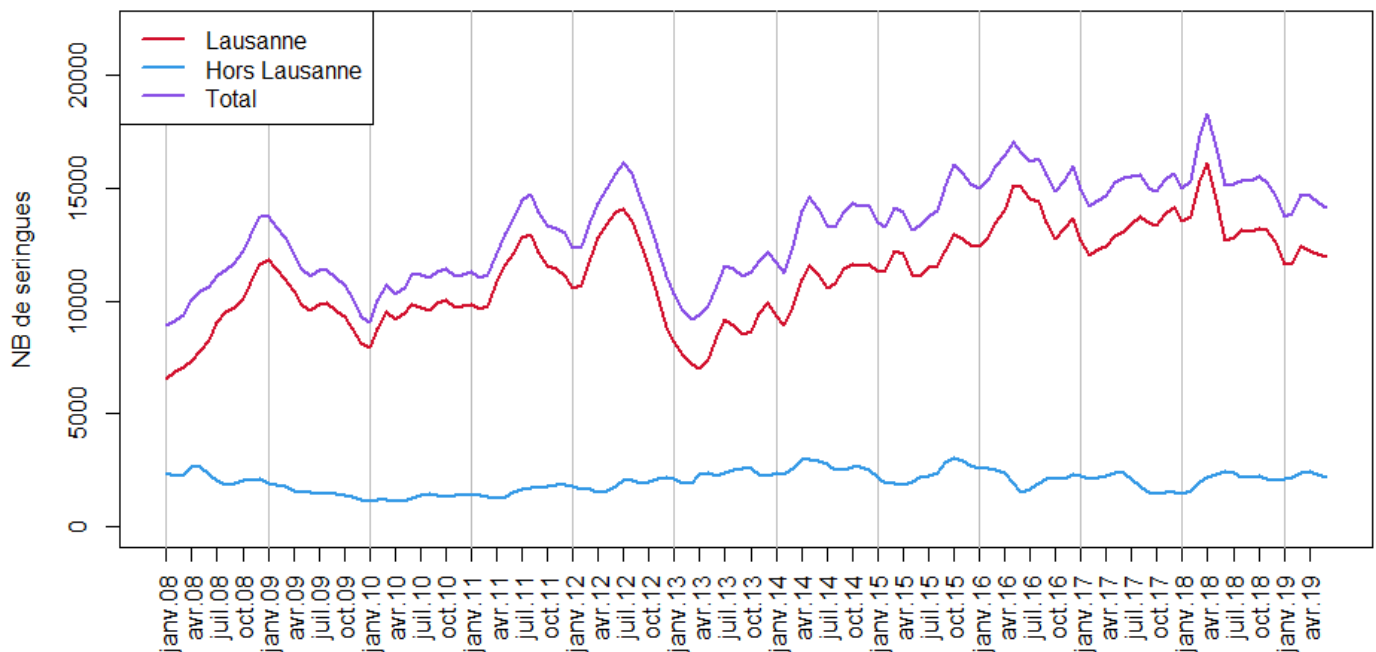


Figure 2 Evolution mensuelle de la remise de matériel d'injection stérile dans le canton de Vaud entre janvier 2008 et juin 2019

L'orientation des consommateurs de substances psychoactives vers les structures de soins permet le dépistage des personnes exposées à ces risques. L'Office fédéral de la santé publique recommande que les consommateurs de substances psychoactives aient recours au test de dépistage du VIH/sida et de l'hépatite C (HCV) au moins une fois par an⁷. A ce sujet, le PAPU nous apprend que la quasi-totalité des usagers ont déjà fait au moins un test de dépistage du VIH au cours de la vie (90%) et plus de la moitié au cours des douze derniers mois (60%). Parmi les usagers ayant été testés au cours de la vie pour le VIH, 94% ont déclaré un statut séronégatif au dernier test⁵.

D'autre part, 85% des répondants ont déjà eu un test de dépistage de l'hépatite C au cours de la vie, et 27% au cours des 12 derniers mois. Les résultats montrent également que 39% des usagers des CABS ont déjà eu un diagnostic positif au cours de leur vie. Parmi ceux-ci, moins de répondants ont indiqué toujours avoir l'hépatite C et ne pas être en traitement en 2018 qu'en 2017 (26% vs 53%), au profit d'une hausse des répondants déclarant toujours être atteints mais être en traitement (16% en 2018) ou avoir guéri suite à un traitement (36% en 2018)⁵.

Remise de matériel d'injection stérile

Officialisé dès 1996 dans le canton de Vaud, l'échange de matériel d'injection stérile contre du matériel usagé se fait selon la formule « n=n », avec un maximum de 100 seringues remises⁸.

Le programme s'étend actuellement à douze structures (CABS et institutions médicales) établies dans les

différentes régions du canton : la région lausannoise, l'Ouest vaudois, le Nord vaudois et la région Riviera-Chablais.

La Figure 2 présente le détail de cette remise dans le canton entre janvier 2008 et juin 2019. La part de seringues^c remises^d en ville de Lausanne étant bien plus importante que dans les autres régions du canton, c'est le volume de seringues remises à Lausanne qui régit la forme de la courbe de l'ensemble du canton⁹.

Globalement, hormis une importante chute en 2013^e, le nombre de seringues remises à Lausanne a fortement augmenté entre 2008 et 2016, et est resté stable depuis. Cette courbe montre également une diminution transitoire de la remise de matériel d'injection stérile durant les périodes hivernales.

Hors Lausanne, la remise de matériel d'injection stérile a légèrement augmenté entre le printemps 2012 et début 2015. Depuis cette date, le nombre de seringues remises dans ces régions est en diminution.

Notons également que le taux de retour a globalement légèrement augmenté au cours des dix dernières années pour atteindre 95% mi-2019. Ce résultat est confirmé par les données du PAPU qui indiquent que 78% des injecteurs éliminent souvent ou toujours leurs seringues usagées en les échangeant contre des seringues neuves dans une institution⁵.

Des programmes de remise de matériel d'injection stérile (RMIS) existent aussi dans les prisons de Suisse. Expérimentée pour la première fois sans autorisation en 1992, la première RMIS officielle a débuté en 1994 dans une prison pour femmes du canton de Berne. La même année

^c Dans ce rapport, le terme « seringue » est parfois utilisé pour désigner le matériel d'injection stérile et comprend les seringues et les aiguilles.

^d Le terme « remise » comprend à la fois le matériel échangé et le matériel vendu.

^e Cette diminution est liée à une intervention policière importante contre le trafic de produits stupéfiants sur la place de la Riponne à Lausanne au printemps 2013.

un programme de RMIS a été mis en place dans le canton de Genève¹⁰ (Figure 1). Actuellement, un programme de RMIS en prison est en cours d'implémentation dans le canton de Vaud.

Les pharmacies sont également autorisées à remettre du matériel d'injection sans ordonnance depuis 1986 au niveau national, et depuis 1990 dans le canton de Vaud (Figure 1). Cette étape constitue une amélioration importante du développement de l'offre de RdR. Les pharmacies du canton remettent un volume conséquent, quoiqu'en baisse, de matériel d'injection stérile aux consommateurs de substances psychoactives. Elles en assurent également, en partie, le retour. En 2015, les pharmacies vaudoises ont remis 3.4% de l'ensemble des seringues remises dans le canton de Vaud. Relevons également que dans la majorité des cas (95%), les pharmacies vendent les seringues et ne pratiquent pas l'échange¹¹.

Remise de préservatifs

Différentes structures du canton de Vaud, dont les CABS et les institutions médicales, remettent des préservatifs aux consommateurs de substances psychoactives du canton. Cette remise a un rôle important car elle permet d'enrayer la propagation du HIV par voie sexuelle, ainsi que des infections sexuellement transmissibles. Aucune donnée relative à cette remise n'est cependant disponible.

Traitements agonistes opioïdes

Bien qu'étant rattachés au pilier « thérapies » de la politique suisse en matière d'addiction^{12, f}, les traitements agonistes opioïdes (TAO) permettent également d'atteindre des personnes parfois encore en phase active de consommation (soit d'héroïne, soit d'autres substances). Ces traitements sont reconnus pour réduire non seulement la mortalité, mais aussi le risque de dommages secondaires, comme par exemple la transmission du VIH ou de l'hépatite C ou la désinsertion sociale¹³. Ils ont pour but de remplacer la consommation d'héroïne de rue par un médicament opioïde ayant un effet similaire. Le médicament agoniste permet le blocage de l'effet euphorisant en cas de prises d'opioïdes additionnels (p. ex. l'héroïne de rue) et de l'effet d'adaptation de l'organisme qui oblige à augmenter les doses consommées (phénomène d'accoutumance). Ces effets diminuent considérablement les risques d'intoxication létale en cas de prise d'opioïdes non prescrits et contribuent au traitement du syndrome de dépendance¹³.

La base légale pour la prescription de TAO a été développée en 1975. Prévoyant des conditions d'accès strictes, peu de personnes étaient en TAO. Dès 1992, le seuil a été abaissé en Suisse et dans le canton de Vaud (Figure 1). Depuis lors, les TAO touchent une part importante des consommateurs d'héroïne de rue (60% des usagers des CABS selon le PAPU 2018⁵).

Différentes données sont récoltées au sujet de ces traitements et des patients concernés dans le cadre du processus d'attribution des autorisations de traitement (pour plus de détails voir Stadelmann et al.¹³). Au total, ce sont près de 1'800 patients qui sont sous TAO dans le canton de Vaud à un moment ou un autre au cours d'une année¹³.

Le patient type est un homme de plus de 40 ans, suisse, vivant seul dans un domicile fixe, au bénéfice d'un diplôme d'une école professionnelle ou d'un apprentissage. Ses sources de revenus principales sont l'aide sociale (41%), les assurances sociales (AVS, AI ou autre, 36%) ou un salaire fixe (19%)¹³. Ce profil fait écho au profil des usagers des CABS⁵.

La méthadone est le médicament agoniste le plus prescrit (68% en 2017). Cependant, ces dernières années, les médecins ont de plus en plus recours à d'autres médicaments agonistes, comme la morphine retard (Sevre-Long®, 19% en 2017) et la lévométhadone (L-Polamidon®, 4% en 2017). Plus de la moitié des patients reçoivent, en plus de leur TAO, des benzodiazépines (54%), 35% des antidépresseurs et près d'un cinquième des tranquillisants (19%) et/ou des neuroleptiques (19%)¹³.

Depuis 1998, des TAO peuvent également être prescrits par le service de médecine et psychiatrie pénitentiaires du canton de Vaud (initiation ou prolongation de traitement) dans les établissements carcéraux. Les outils permettant de documenter ces prescriptions sont en cours d'implémentation.

Disponible dans d'autres cantons suisses depuis 1994, un programme de traitement avec prescription de diacétylmorphine (DAM, héroïne médicale), par voie orale ou par intraveineuse, a débuté à Lausanne en juin 2018 (Figure 1). Ce type de prescription est destiné aux personnes souffrant d'une dépendance grave à l'héroïne pour lesquelles plusieurs essais de traitement avec un médicament agoniste ont échoués. En 2018, 30 personnes ont bénéficié de ce programme à un moment ou un autre dans l'année.

Mesures existant ailleurs

Les principes de la RdR se sont étendus au milieu festif avec la mise en place, dès 1995 à Zurich, du tout premier « drug-checking »³. L'offre de drug-checking permet de faire analyser dans un laboratoire mobile ou fixe la composition chimique d'une substance psychoactive limitant ainsi les risques de surdosage ou d'annonce de faux produit. Cette prestation permet également d'entrer en contact avec les consommateurs issus du milieu festif et de leur transmettre les messages de RdR. Le drug-checking est maintenant disponible à Berne, Bâle et, depuis 2019, à Genève (Figure 1). Un site internet permettant d'annoncer les substances potentiellement dangereuses a également été développé⁹. Dans le canton de Vaud, le projet « NightLife Vaud », initié en 2012, encadre plusieurs actions de prévention et de RdR

^f Dans la littérature internationale, les TAO sont d'ailleurs cités comme une mesure de RdR¹².

⁹ <https://fr.drugchecking.ch>

auprès des noctambules notamment par le biais d'actions par les pairs. Le drug-checking n'est pas disponible dans le canton, mais des discussions sont en cours au Grand conseil.

Enfin, l'Organisation mondiale de la santé recommande que toute personne susceptible d'être témoin d'une overdose puisse avoir accès à de la naloxone – un antidote en cas d'intoxication à un produit morphinique, comme l'héroïne - et pas uniquement le personnel médical¹⁴. Ce médicament est à disposition de personnes sans formation médicale dans certains pays européens avec différents degrés de liberté, mais ne l'est, pour l'heure, pas en Suisse¹².

Conclusion

Alors que les premières mesures de RdR datent des années 1970, elles se sont principalement développées entre 1986 et 1996 en réponse à l'épidémie du VIH/Sida. Depuis lors, les mesures déjà en place se sont développées sur l'ensemble du territoire et notamment en Suisse romande. Il a fallu parfois du temps au canton de Vaud pour implémenter des mesures qui avaient déjà fait leurs preuves ailleurs. Ainsi, l'ECS a ouvert à Lausanne 32 ans après la première salle de Suisse (à Berne) et 17 ans après la première salle de Suisse romande (Quai 9 à Genève).

Les spécialistes s'accordent sur le fait que les mesures de RdR, qui ne visent pas spécifiquement à réduire la consommation de substances illicites, mais à réduire les risques y relatifs constituent un élément important de la politique en matière de drogue. La diversité d'offres qui existent dans le canton de Vaud montre bien que la RdR ne se concentre pas sur une seule approche, mais constitue un ensemble d'offres complémentaires.

Relevons aussi que ces mesures se concentrent principalement sur les risques liés à la consommation par injection. Une pratique, certes, particulièrement risquée, mais ce n'est pas la seule. Le déploiement des concepts de la RdR à d'autres modes de consommation constitue un défi pour le futur.

Le mandat

La Direction générale de la santé (DGS) est chargée de la mise en œuvre de la politique de prévention et de lutte contre les méfaits des addictions. Afin d'assurer le pilotage de cette politique, la DGS doit disposer d'indicateurs fiables lui permettant d'évaluer les besoins, de planifier l'offre de prise en charge médico-sociale et d'évaluer les effets des projets et programmes soutenus financièrement.

Dans ce but, la DGS a confié, depuis 1997, le mandat à Unisanté^h du suivi d'un choix raisonné d'indicateurs en rapport avec les orientations stratégiques du département.

Cinq thèmes de monitoring sont abordés : (1) la situation épidémiologique du canton de Vaud en matière de consommation de substances et de comportements addictifs ainsi que leurs conséquences. Les quatre autres s'inspirent des quatre piliers de la politique suisse en matière de drogue, à savoir : (2) le repérage et les interventions précoces dans la population jeune, (3) la prise en charge médico-sociale, (4) la réduction des risques, et (5) la répression et régulation du marché. Le monitoring de chacun de ces thèmes est centré sur des groupes de population spécifiques, avec un focus sur les substances et les comportements pertinents.

Références

- 1 Wüthrich A, Maertens V, Salveter R. Stratégie nationale Addictions 2017–2024. Berne: Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2015.
- 2 Somaini B, Grob P. How and why AIDS changed drug policy in Switzerland. *J Public Health Policy*. 2012 Aug;33(3):317-24.
- 3 Grob PJ. *Illegale Drogen und ihre medizinischen, sozialen und politischen Folgen: eine Chronologie der Ereignisse in der Schweiz 1967–2016*. Zürich, 2017.
- 4 Huissoud T, Morency P, Samitca S, Benninghoff F, Geense R, Dupertuis V, et al. Epidémiologie de la toxicomanie dans le canton de Vaud et évaluation des nouveaux projets financés par le canton de Vaud: deuxième phase d'évaluation 1998-2000. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2001. (Raisons de santé 63).
- 5 Stadelmann S, Locicero S, Samitca S. Pointage annuel du profil des usagers et usagers des centres à bas seuil d'accès du canton de Vaud : PAPU 2018. Lausanne: Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2019. (Raisons de santé 303).
- 6 Samitca S, Locicero S. Evaluation de l'espace de consommation sécurisée en ville de Lausanne. Phase préliminaire : théorie d'action, cartographie et indicateurs. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2018. (Raisons de Santé 295).
- 7 Bruggmann P, Chatterjee B, Rougemont M, Scheidegger C, Galgano L, Menzi P, et al. L'hépatite C chez les usagers de drogue : Directives avec fiches d'information spécifiques à chaque contexte. Berne: Office fédéral de la santé publique (OFSP) - Infodrog, 2019.
- 8 Maillard P-Y. Programme de prévention des maladies transmissibles - échange de matériel stérile pour les personnes

^h Depuis le 1er janvier 2019, la Policlinique médicale universitaire, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, l'Institut universitaire romand de

santé au travail et l'association Promotion Santé Vaud, forment Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique à Lausanne.

toxicodépendantes: modalités d'échange. In: Département de la santé et de l'action sociale, editor. Lausanne: Canton de Vaud; 2008.

- 9 Stadelmann S, Amiguet M, Samitca S. Evolution de la remise de matériel d'injection stérile dans le canton de Vaud au cours des dix dernières années. Lausanne: Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2019. (Raisons de Santé: Les Essentiels 10).
- 10 Samitca S, Stadelmann S, Bize R. Inventaire et description des modalités de remise de matériel d'injection stérile en milieu carcéral en Suisse. Situation en 2016. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive., 2017. (Raisons de santé 266a).
- 11 Stadelmann S, Samitca S, Henry V, Bize R, Pin S, Lociciro S. Enquête nationale sur la remise de matériel d'injection stérile par les pharmacies en 2016. Résultats pour le canton de Vaud et pour la Suisse. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2018. (Raisons de Santé : Les Essentiels 8).
- 12 Shirley-Beavan S. The State of Harm Reduction in Western Europe 2018. Harm Reduction International, 2019.
- 13 Stadelmann S, Amiguet M, Lociciro S, Samitca S. Traitements agonistes opioïdes dans le canton de Vaud : Suivi épidémiologique entre 2015 et 2017. Lausanne: Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2019. (Raisons de santé 301).
- 14 WHO. Community management of opioid overdose. Geneva: World Health Organization, 2014.

Remerciements

Nous souhaitons remercier Messieurs Ahmed Berzig et Hugues Balthasar de l'Office du médecin cantonal du canton de Vaud pour leur implication dans le suivi de la récolte de ces données. Nous remercions également tous nos partenaires qui participent activement au recueil de ces données et sans qui rien ne serait possible, ainsi que tous les répondants à nos études.

Citation suggérée

Stadelmann S, Amiguet M, Samitca S. L'offre en matière de réduction des risques liés à la consommation de substances illicites dans le canton de Vaud: état des lieux. Lausanne, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2019 (Raisons de Santé: Les Essentiels 12) <http://dx.doi.org/10.16908/rds-essentiels/12>