

# Drogues « récréatives » et infection à VIH

Philippe Batel  
Beaujon, Clichy



ASSISTANCE  
PUBLIQUE  HÔPITAUX  
DE PARIS

UNITÉ DE TRAITEMENT AMBULATOIRE  
DES MALADIES ADDICTIVES



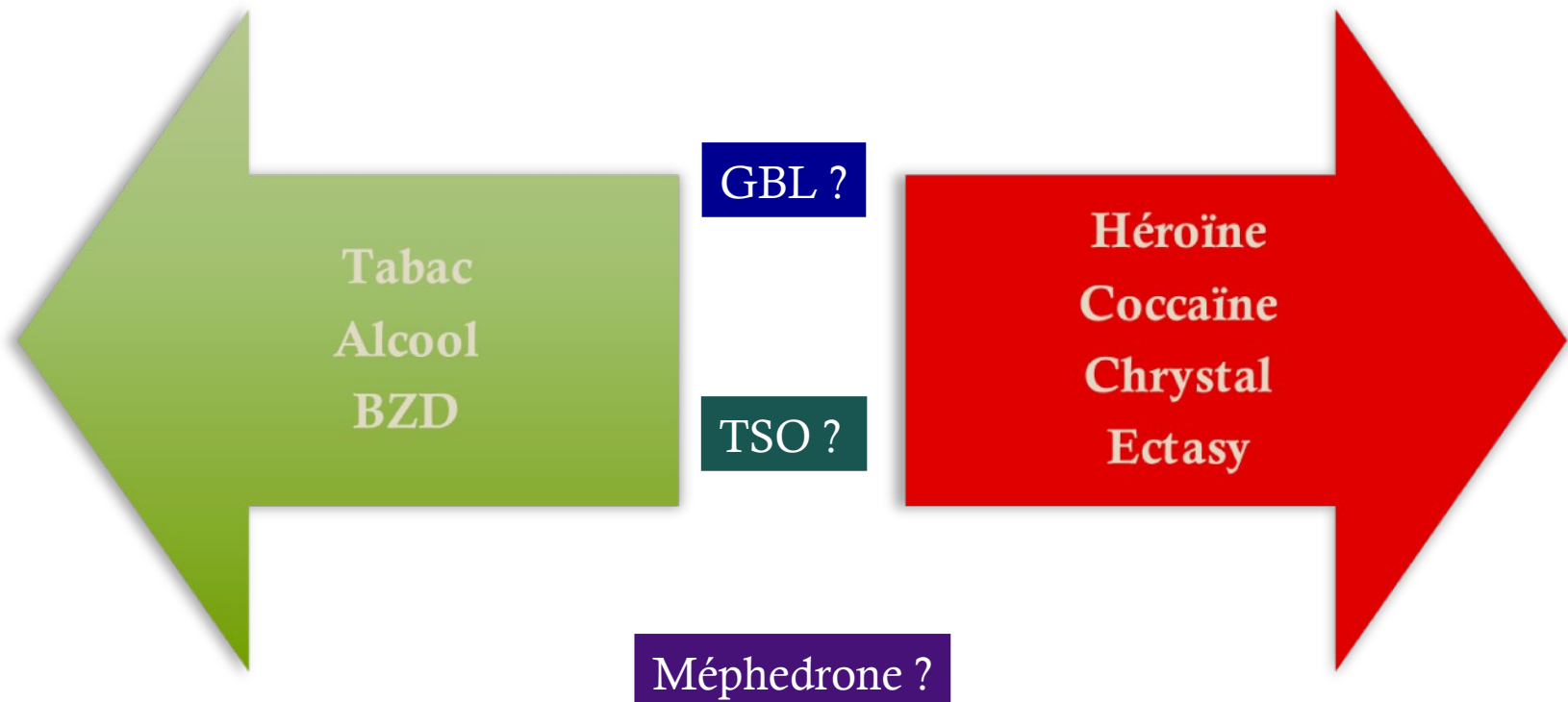
# Plan

- ◆ Définitions
- ◆ Les produits
- ◆ Prévalences
- ◆ Commorbidités
- ◆ Prise en charge
- ◆ Les tendances

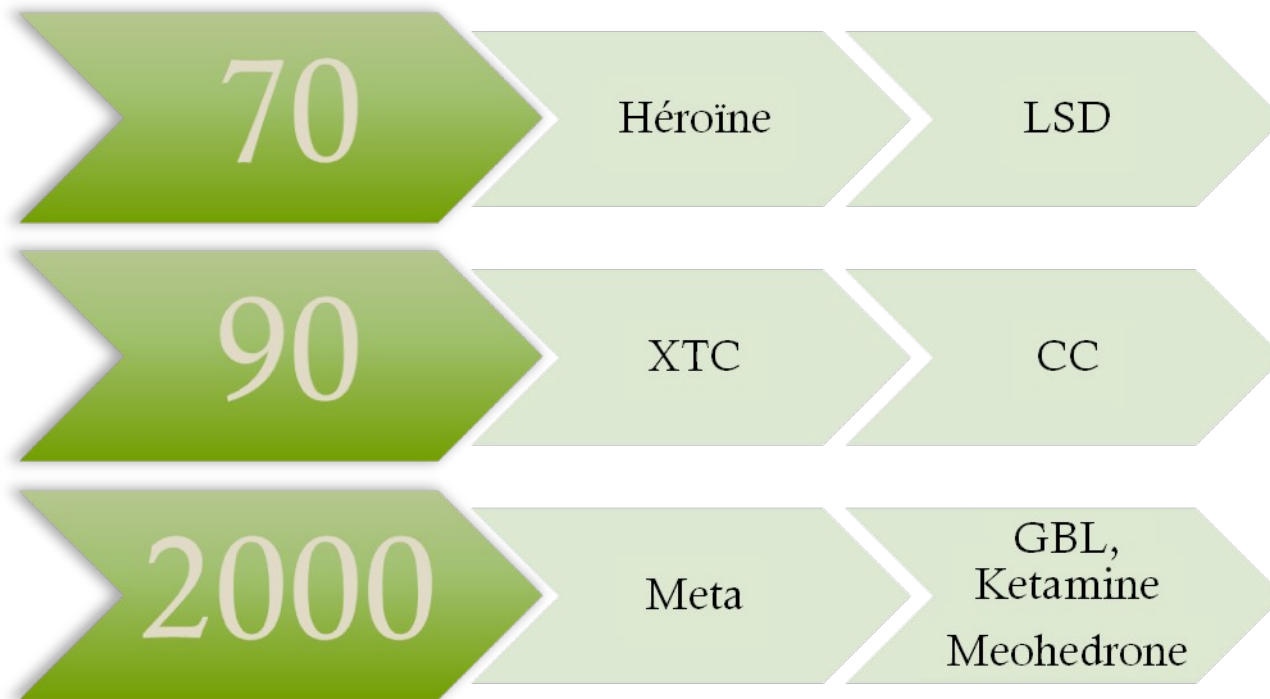
# Les droooooogues !

- ◆ Définies par
  - ◆ Leur famille pharmacologique
    - ◆ Effets psychotropes
      - ◆ Stimulants
      - ◆ Hallucinogènes
      - ◆ Dépresseurs du SNC
    - ◆ Leur structure
  - ◆ Leur contexte d'utilisation
  - ◆ Leur statut licites *vs* illicites

# Licites vs illicites



# Historique



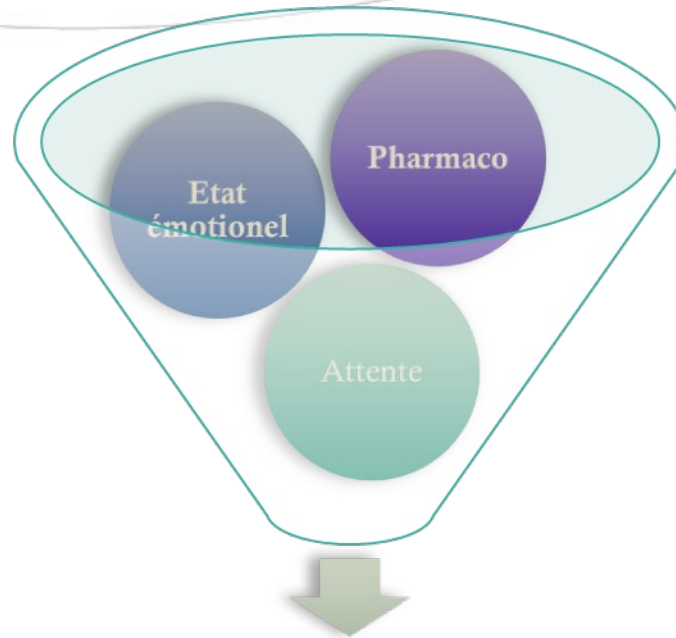
# Drogues « récréatives »

- ◆ Pas de définition toxicologique
- ◆ Evidence neurobiologique
- ◆ Importance du contexte
- ◆ Effets d'attente

# Effets d'attentes

- ◆ Investissement psychique
- ◆ Basé sur
  - ◆ première expérience
  - ◆ Promesse produit
- ◆ Importance du contexte
- ◆ Exclusivement subjectif

# Effet



**Effet ressenti**

# Effet résultant



# Les produits

## Classiques

- Alcool
- Cannabis
- B E
- Pro-érectiles

## Valeurs sûres

- Cocaïne
- XTC
- Solvants

## Emergentes

- GBL
- Méthanphétamines
- Kétamine
- Méphédron

# Prévalence(s) – Incidence(s)

- ◆ Les difficultés d'évaluation
  - ◆ Co-occurrence très variable
  - ◆ Dépend des populations +++
    - ◆ Age
    - ◆ Pays
    - ◆ Milieux urbain
- ◆ Nombreux travaux chez usagers de drogues illicites
  - ◆ Essentiellement traités
- ◆ Enquêtes insuffisantes chez alcoolodépendants
  - ◆ Peu chez usagers à risque et les usagers nocifs

# Drogues « illicites »

- ◆ Dépend du mode de prise +++
  - ◆ Etude chinoise, sur près de 16.000 usagers (1)
    - ◆ HIV
      - ◆ 12,5% chez les injecteurs
      - ◆ 1,5% chez les non-injecteurs
    - ◆ Alors que pour VHC
      - ◆ 67% chez les injecteurs
      - ◆ 18,30% chez les non injecteurs
- ◆ Dépend du pays et de la politique de RDR (2)
  - ◆ De 5 à 80%
  - ◆ Exemple Kabul : 45% VHC

1) Bao YP, Liu ZM. *Int J STD AIDS* 2009;20(6):399-405

2) Hagan H, Des Jarlais DC. *Mt Sinai J Med* 2000;67(5-6):423-8.

# Alcool

- ◆ Meta-analyse de 20 études africaines (1)
  - ◆ OR 1.70 (95% confidence interval, CI = 1.45-1.99)
  - ◆ OR ajusté autres facteurs 1.57 (95% CI = 1.42-1.72).
  - ◆ OR usagers nocifs 2.04 (95% CI = 1.61-2.58)
  - ◆ Dépendants plus que les usagers nocifs, plus que les usagers simples ( $z = 2.08$ ,  $P < 0.04$ ).
- ◆ Non dépendant du genre
- ◆ Retrouvés dans les autres pays de manière variable

1) Fisher JC, Bang H, Kapiga SH. *Sex Transm Dis* 2007;34(11):856-63

# Population GBLT

- ◆ Repérage tardif des prévalences élevées
  - ◆ D'usage de SPA
  - ◆ Des comportements à risques
- ◆ Soins spécifiques ?
- ◆ Intérêt d'une prise en charge communautaire ?

FIGURE 22

PROPORTION DES CONSOMMATEURS D'ALCOOL AYANT BU 5 VERRES ET PLUS AU COURS DE LA MÊME OCCASION AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, SELON LES CLASSES D'ÂGE – EPG 2004

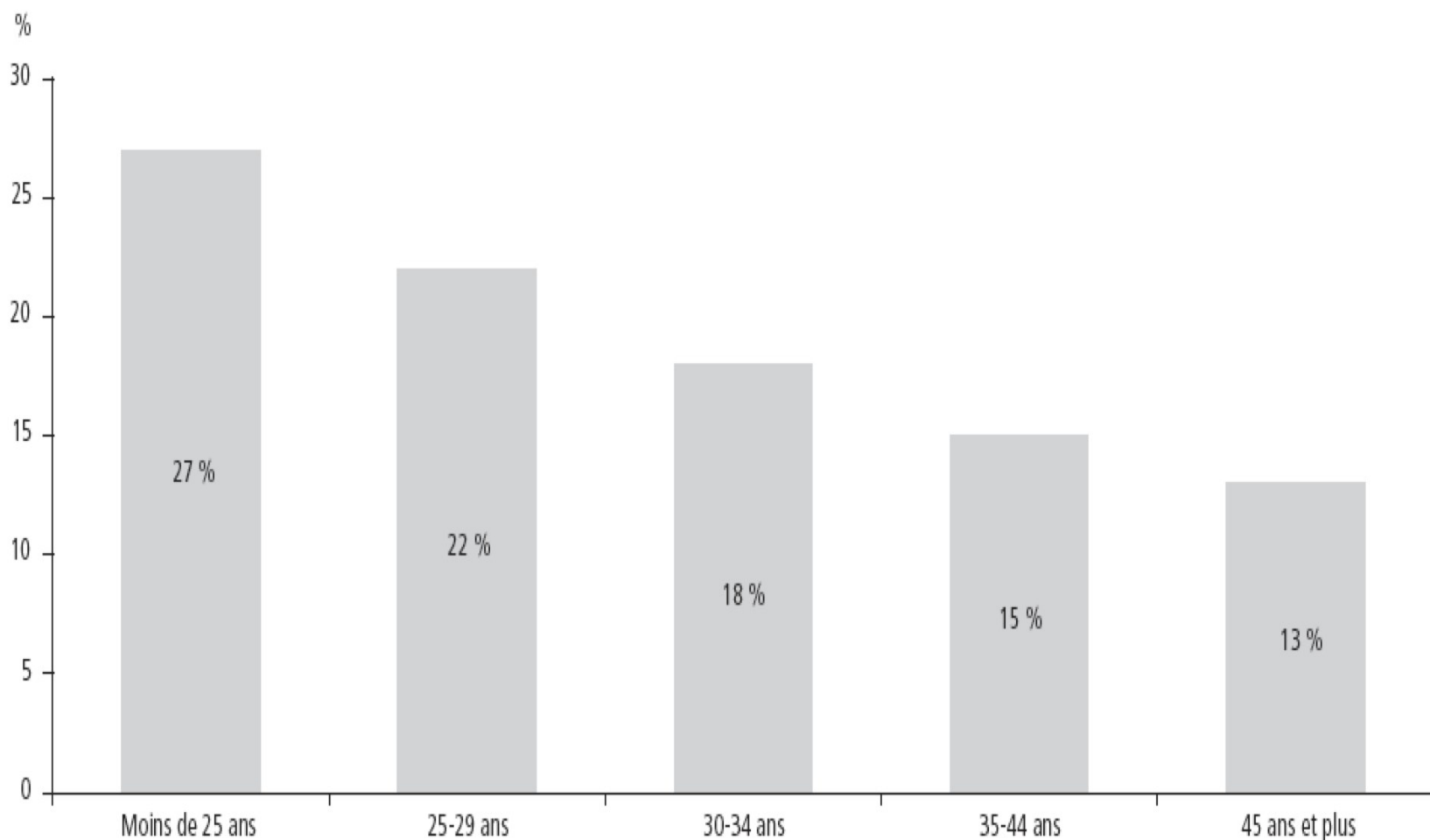


TABLEAU 15

COMPARAISON DE LA FRÉQUENCE DE CONSOMMATION D'ALCOOL AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS – EPG 2004 STANDARDISÉ BAROMÈTRE SANTÉ 2005 (HOMMES-15-75 ANS)

	EPG 2004 standardisé <sup>a</sup>		Baromètre Santé 2005		p
	%	n	%	n	
Consommation d'alcool (oui/non)	88,9	5 223	90,1	11 400	<10 <sup>-3</sup>
Consommation occasionnelle	28,5	1 734	26,3	3 329	0,002
Consommation hebdomadaire	47,1	2 871	42,6	5 382	<10 <sup>-4</sup>
Consommation quotidienne	13,1	618	21,7	2 689	<10 <sup>-4</sup>
Consommation moyenne de 1 à 2 verres	49,0	2 296	63,7	7 034	<10 <sup>-4</sup>
Consommation moyenne de 5 verres et plus	17,0	844	9,4	1 038	<10 <sup>-4</sup>

<sup>a</sup> Les taux de consommation d'alcool de l'EPG 2004 ont été standardisés sur la structure par âge des hommes de 15 à 75 ans du Baromètre Santé 2005.

TABLEAU 16

ÉVOLUTION DE LA FRÉQUENCE DE CONSOMMATION PAR SUBSTANCES PSYCHO-ACTIVES ILLICITES  
AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS – EPG 1997-2004<sup>PRESE</sup>

	EPG 1997		EPG 2004 <sup>pre</sup> standardisé <sup>a</sup>		p
	%	n	%	n	
Consommer au moins une drogue	47,5	3 192	49,9	4 506	0,037
Poppers	36,7	1 166	35,8	1 598	ns
Cannabis	25,5	806	30,1	1 217	<10 <sup>-4</sup>
Ecstasy et amphétamines	7,8	245	10,2	535	<10 <sup>-4</sup>
Cocaïne	4,4	138	8,5	342	<10 <sup>-4</sup>
Héroïne	0,7	21	0,8	30	ns
Hallucinogènes (LSD, Kétamine, GHB)	1,5	47	3,2	122	<10 <sup>-4</sup>

# Pratiques à risques (1)

- ◆ La prise de TOUTES les SPA est associée à une augmentation
  - ◆ de la fréquentation des sex clubs
  - ◆ de la fréquence des partenaires sur les 12 derniers mois
  - ◆ des épisodes de PANP
- ◆ Alcool, poppers reste associé en risque corrigé

# Pratiques à risques (2)

- ◆ Affluence fin de WE des CDAG
- ◆ Peu de données sur pratiques extrêmes
  - ◆ FF, SM, etc
- ◆ Influence des SPA sur les pratiques sexuelles
  - ◆ Scarifications et équivalents auto-mutilations sous CC
  - ◆ Soumissions sous psychostimulants
  - ◆ Anéjaculation

# Comorbidités Psychiatriques

- ◆ Troubles de la personnalité
- ◆ Troubles dépressifs
  - ◆ Episode dépressif majeur
  - ◆ Dysthymie
- ◆ Troubles anxieux
  - ◆ Anxiété chronique généralisée
  - ◆ Phobies
  - ◆ TOC
- ◆ Troubles bipolaires

# Fréquence de l'association

D'après Regier, D., M. Farmer, et al. (1990). JAMA264(19): 2511-2518

# Prévalence d'abus de substances chez des patients bipolaires (vie entière)

# Risque important des Troubles Bipolaires

- ◆ Impulsivité (Phase mixte)
- ◆ Phase maniaque mégalo
- ◆ Phase dépressive (suicidaire)
- ◆ Conduites à risque +++

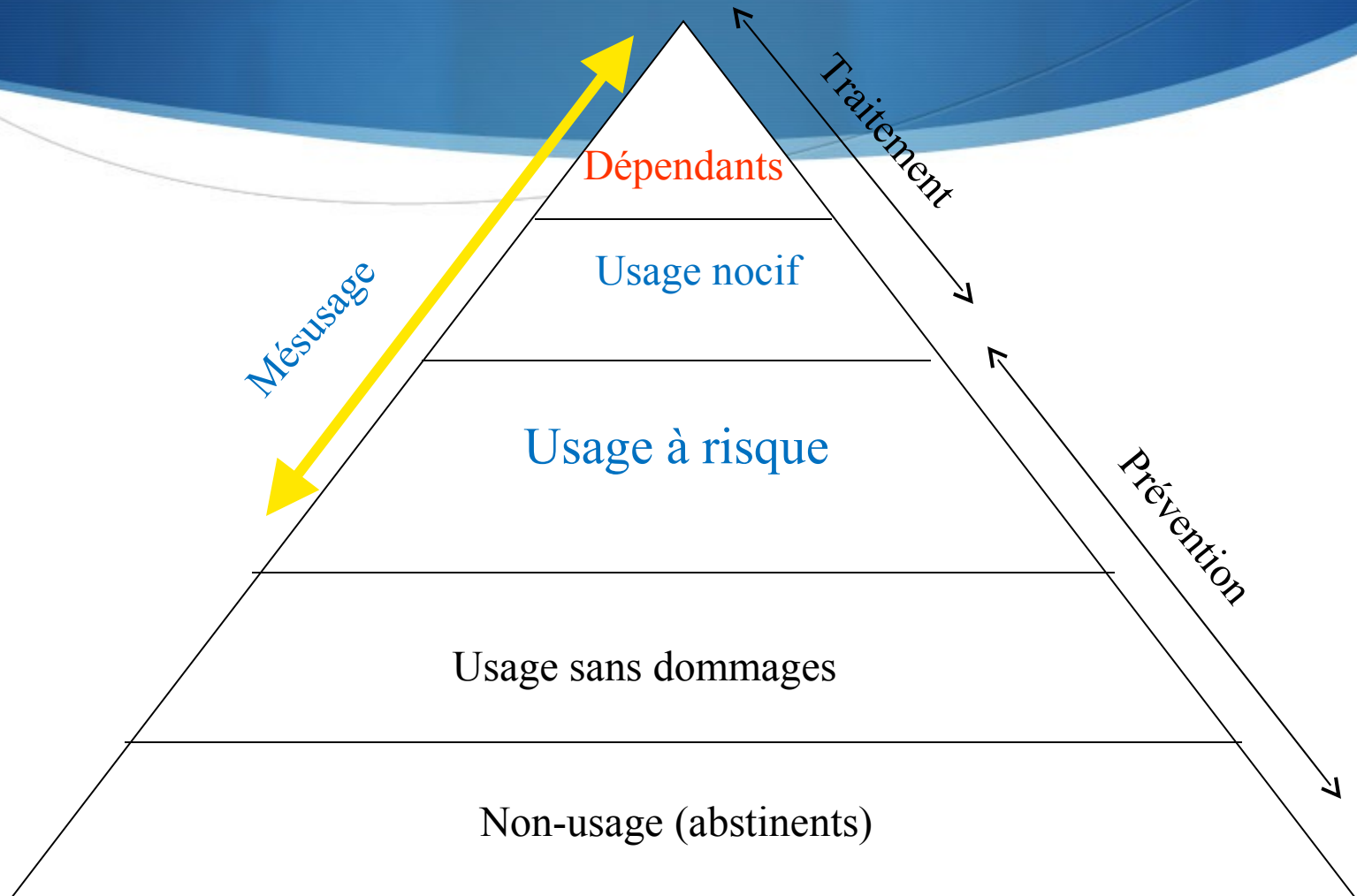
# Risques sur VIH et traitement des conduites addictives

- ◆ Action de l'alcool sur la réplication virale
  - ◆ Discutée
- ◆ Interférence avec ARV
  - ◆ Métabolisation hépatique
- ◆ Retard au traitement
- ◆ Mauvaise observance
- ◆ Mais inversement...
  - ◆ Impact motivationnel d'un traitement d'une infections sur comportement addictif

# Principes de prise en charge

- ◆ Repérage
  - ◆ Evaluation annuelle ?
- ◆ Réduction de risque
  - ◆ Alcool
    - ◆ Auto-questionnaires validés
    - ◆ Objectif réduction – interventions brèves
  - ◆ Drogues illicites
    - ◆ TSO
    - ◆ NA

# Pyramide de Skinner adaptée



# Les tendances

- ◆ GHB/GBL
  - ◆ Partie invisible
- ◆ Progression Cocaïne et formes dérivés
  - ◆ Banalisation des injections
- ◆ Installation sournoise métamphétamine(chrystal, ice))
- ◆ Diversification, accessibilité (ex mephedrone)

# Les préoccupations (1)

## *Les Associations*

- Cocaïne
- Alcool

- XTC
- GHB/GBL

- Multi-produits
- Diversifications des solvants
- Résurgence de l'injection

# Les préoccupations (2)

- ◆ Chrystal
- ◆ Banalisation
- ◆ Plus de fracture de générationnelle ni CSP
- ◆ Sexualité sous SPA marche-pied conduites addictives
- ◆ Vers une standardisation ?

# En conclusion

- ◆ Commorbidités majeures
- ◆ Centrés sur comportements à risques
- ◆ Repérage en miroir systématique
- ◆ Mieux connaître les histoires naturelles
- ◆ Collaboration étroite