

La réduction des risques en France: enjeux et perspectives

Patrizia Carrieri

INSERM U912 - ORSPACA

RdR aujourd'hui en France : où en sommes nous

RdR: réduire les conséquences de l'usage de drogues est plus important que réduire la consommation

⇒ **Rôle de la RdR pour les overdoses et le VIH:**

⇒ Depuis 1996: introduction massive des



⇒ programmes de seringues (+ éducation par les pairs)

⇒ traitements de substitution

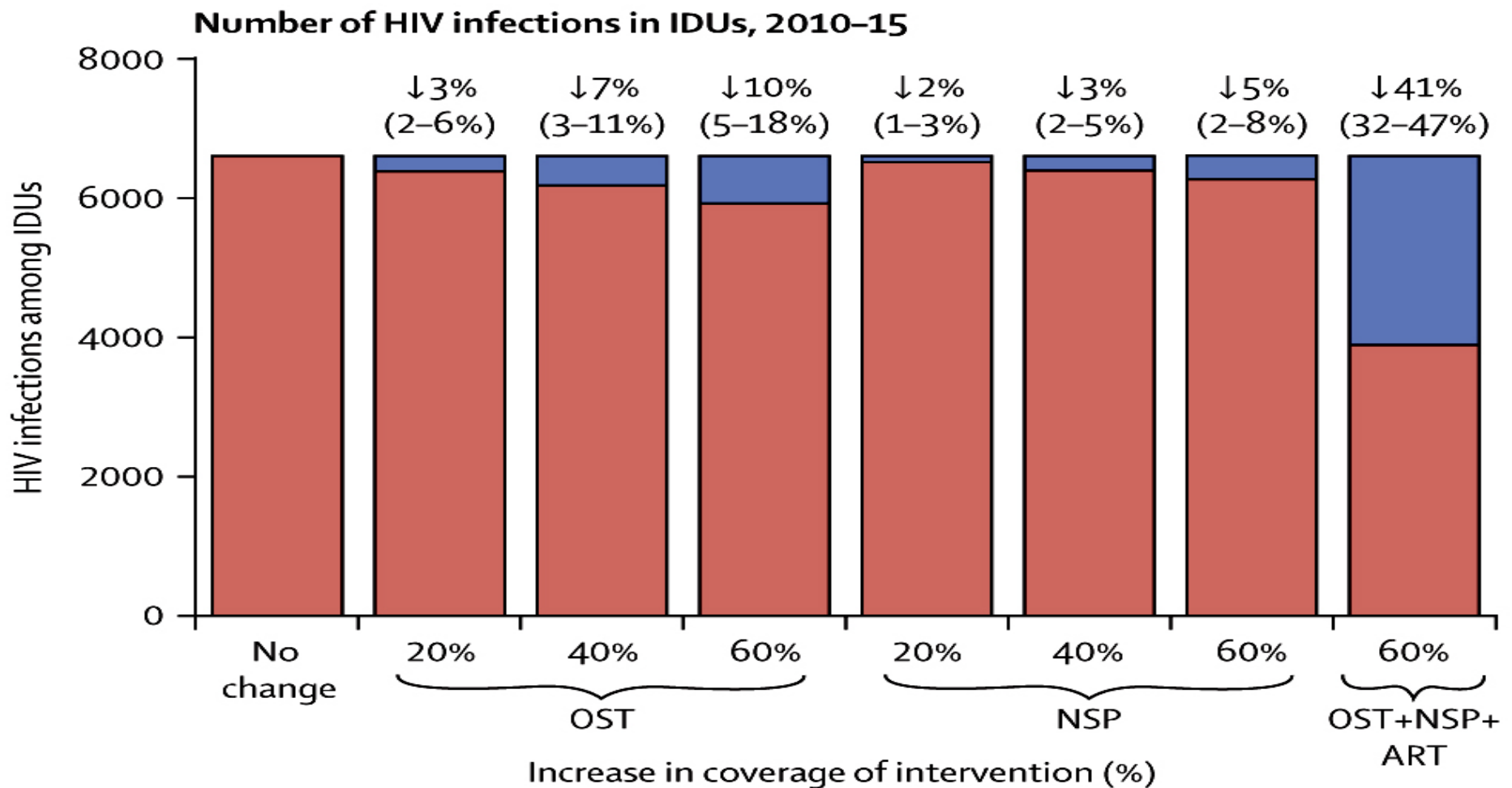


⇒ antirétroviraux pour le VIH

→ Contrôle de la transmission parentérale et sexuelle du VIH (<2% d'usagers de drogues (UD) chez les nouveaux cas de VIH) = efficacité de la prévention combinée

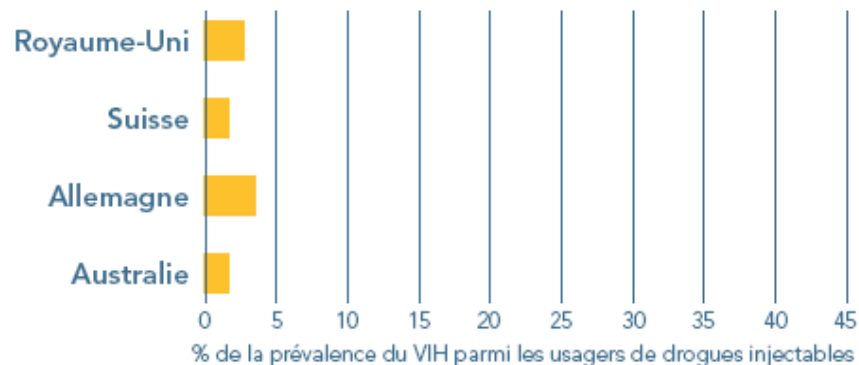
Impact of Scaling up Combination HIV Interventions: Example from Odessa (Strathdee et al. Lancet 2010)

Reducing unmet needs of OST, NSP and ART by 60% could prevent 41% of incident HIV infections

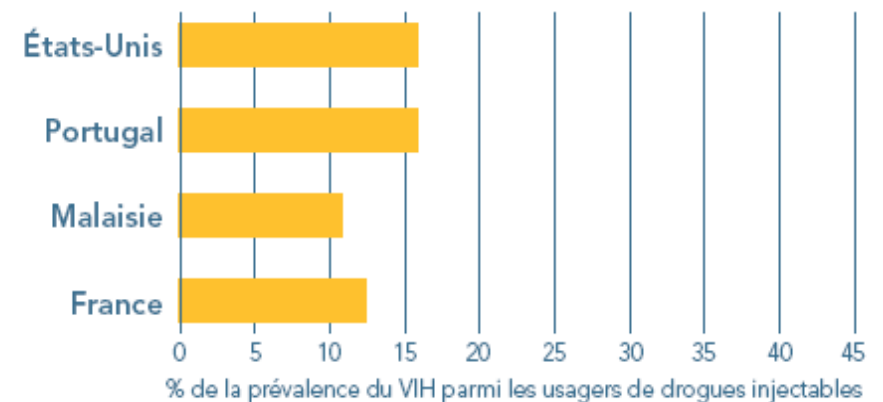


RdR « à la française » pour le VIH : succès ou non, par rapport au contexte international?

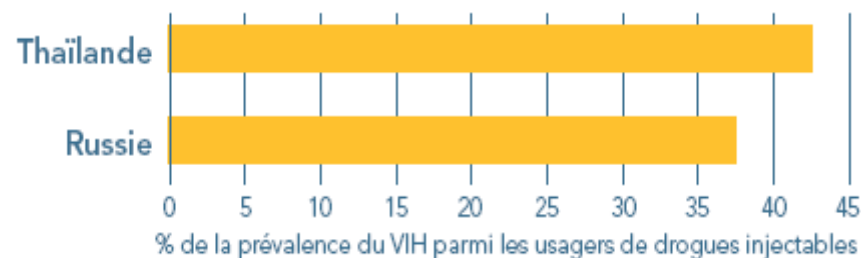
Échantillon de pays ayant constamment mis en œuvre des stratégies globales de réduction des risques :



Échantillon de pays ayant introduit des stratégies de réduction des risques de manière partielle, ou tardivement au cours de l'évolution de l'épidémie :



Échantillon de pays ayant constamment refusé la mise en œuvre, à grande échelle, des stratégies de réduction des risques, malgré l'usage de drogues injectables et le partage de matériel d'injection :



La RdR pour le contrôle des hépatites

RdR actuelle inefficace sur le virus de l'hépatite C (VHC). Pourquoi?

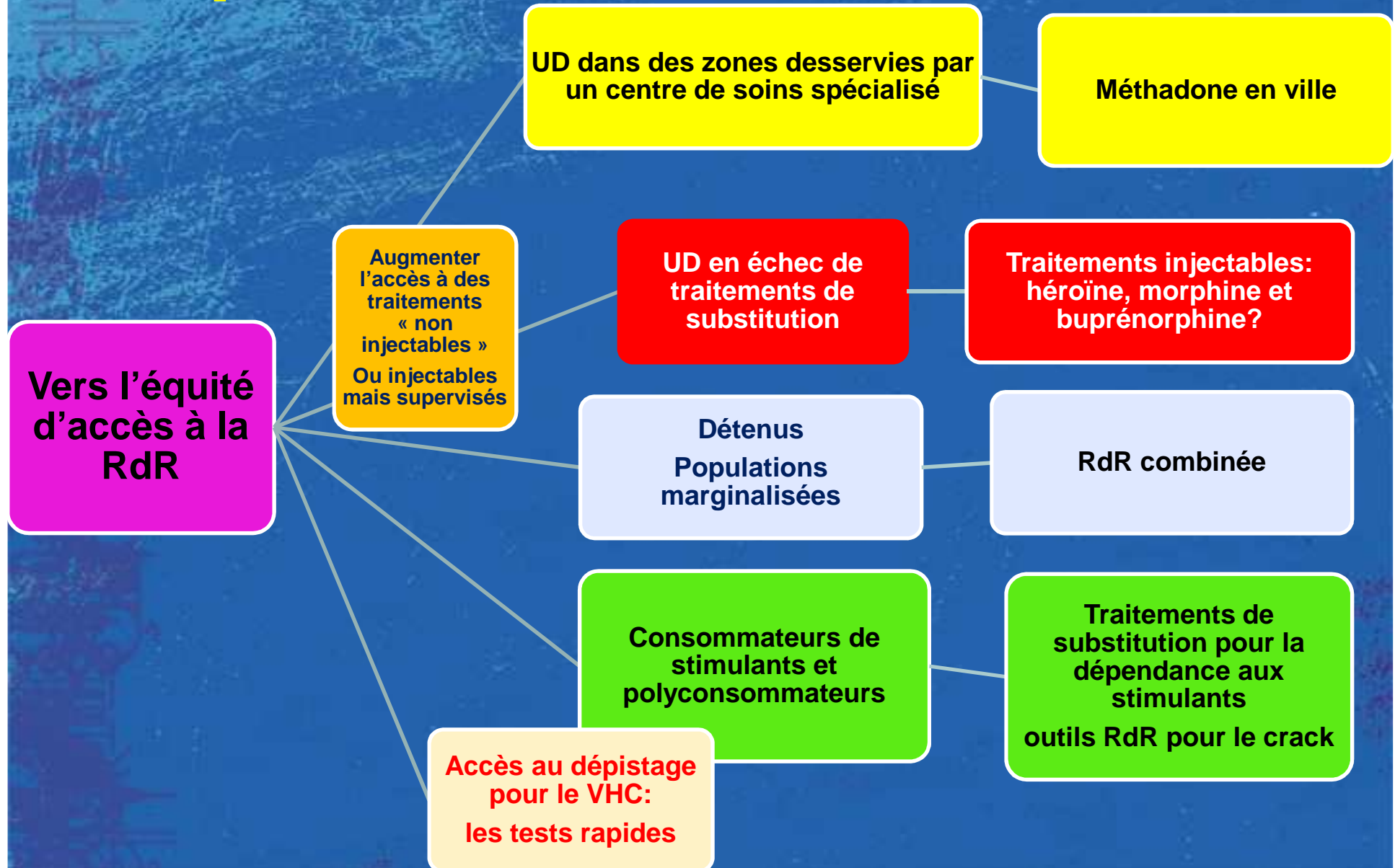
Absence d'équité d'accès à la RdR

- Nouvelles populations concernées encore exclues
- Besoin d'adaptation des outils aux populations
- Nouveaux outils

Absence de changements structurels pour améliorer l'accès à la RdR

- Changement dans les politiques des drogues
- Accès élargi aux traitements du VHC

Vers l'équité d'accès à la RdR: la phase 2 de la RdR en France



Transfert des outils de prévention du VIH au VHC: quoi de neuf ?

- TSO et PES combinés : réduction de moitié du risque de séroconversion VHC (cohorte d'Amsterdam)
- Traitement VHC comme prévention: diminution du réservoir des patients VHC+; prévention combinée pour éviter la re-infection
- Modélisation de l'impact des TSO+PES+TRT sur la prévalence du VHC – résultats « sensibles » à la prévalence de départ
- Prise en compte de la nouvelle palette des traitements antiVHC plus efficaces et mieux tolérés

La RdR pour le contrôle des hépatites

RdR actuelle inefficace sur le virus de l'hépatite C (VHC). Pourquoi?

Absence d'équité d'accès à la RdR

- Nouvelles populations concernées encore exclues
- Besoin d'adaptation des outils aux populations
- Nouveaux outils

Absence de changements structurels pour améliorer l'accès à la RdR

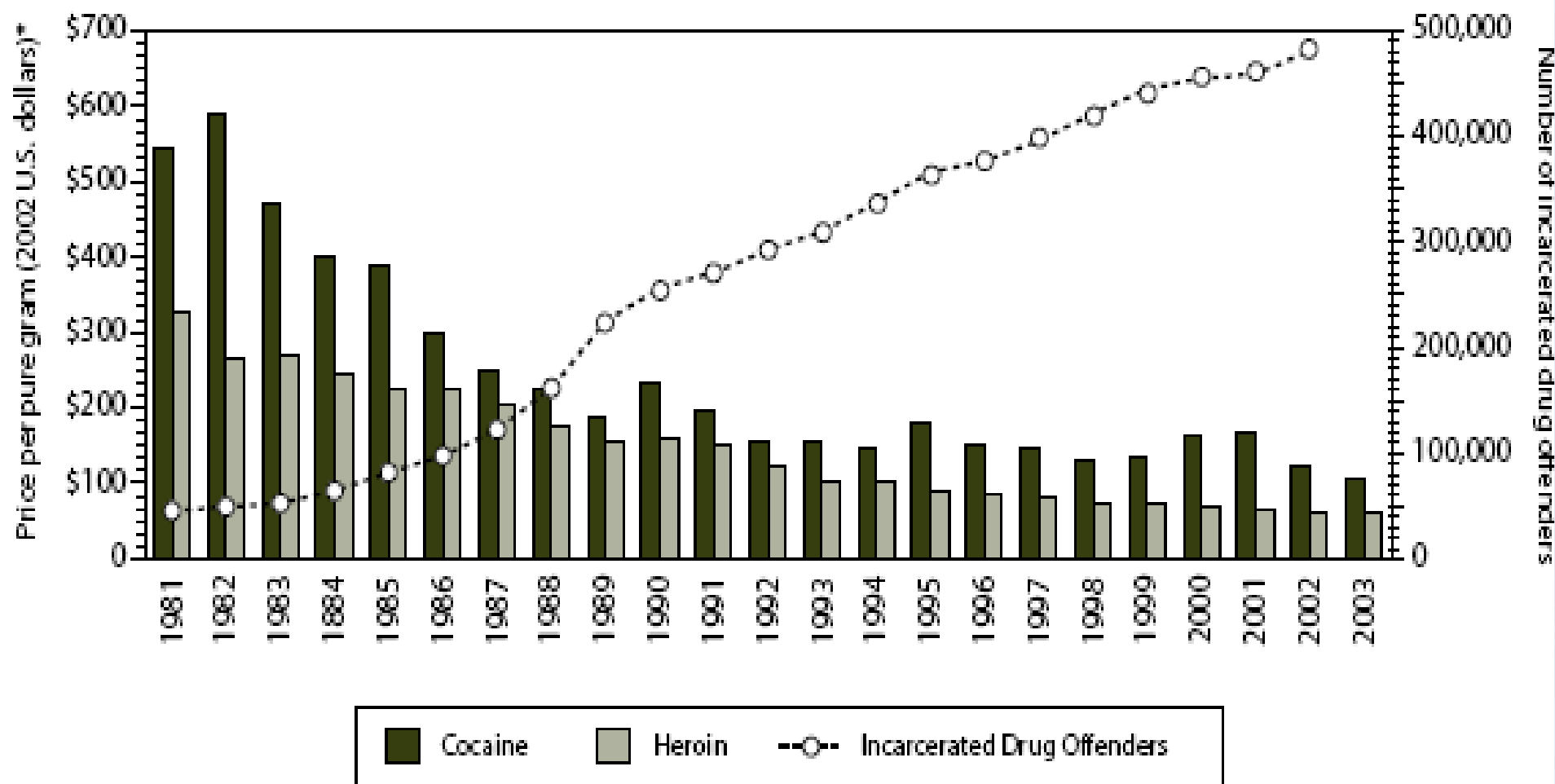
- Changements dans les politiques des drogues
- Accès élargi au traitements du VHC

Conséquences en santé publique de la politique prohibitionniste

- La prohibition de l'opium a induit le passage à l'héroïne (Westermeyer AIM)
- Prohibitionnisme et VIH en Russie, Ukraine, Chine, Malaisie, Vietnam (Wolfe Carrieri, Sheppard , Lancet 2010).
- Degré de pression exercée par la police associé à une augmentation du VIH (Freidman et al. AIDS 2006)
- Prohibition de l'accès à la buprénorphine en MG = épidémie d'overdoses (Hammersely, Cassidy Oliver , Addiction 1995)
- Surpopulation carcérale comme facteur de risque des pathologies infectieuses (MacIntyre et al, CID 1997)

Prix (héroïne et cocaïne) et nombre d'incarcérations

Source: Figures prepared for the Office of the National Drug Control Policy; Washington Office on Latin America; 2003
http://www.wola.org/index.php?option=com_content&task=viewp&id=397



Population carcérale et RdR


- Arrestations pour l'utilisation de cannabis= 90% arrestations pour usage de drogues (OFDT - 2012 -Interpellations pour usage de stupéfiants (dont usage de cannabis)
- Nouveau record pour la population carcérale en France (2013)
67 839 détenus
- Ces détenus n'auront qu'un accès limité aux mesures de prévention du VHC les plus importantes
- Enquête ANRS PRI²DE: observance aux recommandations sur la prévention du VIH/VHC très faible.

Position de l'ONU

*'...Many countries impose criminal sanctions for same-sex sex, commercial sex and **drug injection**. Such laws constitute major barriers to reaching key populations with HIV services. **Those behaviours should be decriminalized**, and people addicted to drugs should receive health services for the treatment of their addiction'*

UN Secretary-General Ban Ki-Moon

7 May 2009



The Negative Impact Of The War On Drugs On Public Health:

The Hidden
Hepatitis C
Epidemic

**REPORT OF THE
GLOBAL COMMISSION
ON DRUG POLICY**

RECOMMENDATIONS OF THE GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY REPORT "WAR ON DRUGS"

1. **Break the taboo. Pursue an open debate and promote policies that effectively reduce consumption, and that prevent and reduce harms related to drug use and drug control policies. Increase investment in research and analysis into the impact of different policies and programs.**
2. **Replace the criminalization and punishment of people who use drugs with the offer of health and treatment services to those who need them.**
3. **Encourage experimentation by governments with models of legal regulation of drugs (with cannabis, for example) that are designed to undermine the power of organized crime and safeguard the health and security of their citizens.**
4. **Establish better metrics, indicators and goals to measure progress.**
5. **Challenge, rather than reinforce, common misconceptions about drug markets, drug use and drug dependence.**
6. **Countries that continue to invest mostly in a law enforcement approach (despite the evidence) should focus their repressive actions on violent organized crime and drug traffickers, in order to reduce the harms associated with the illicit drug market.**
7. **Promote alternative sentences for small-scale and first-time drug dealers.**
8. **Invest more resources in evidence-based prevention, with a special focus on youth.**
9. **Offer a wide and easily accessible range of options for treatment and care for drug dependence, including substitution and heroin-assisted treatment, with special attention to those most at risk, including those in prisons and other custodial settings.**
10. **The United Nations system must provide leadership in the reform of global drug policy. This means promoting an effective approach based on evidence, supporting countries to develop drug policies that suit their context and meet their needs, and ensuring coherence among various UN agencies, policies and conventions.**
11. **Act urgently: The war on drugs has failed, and policies need to change now.**

Conclusions

- **La criminalisation** n'a jamais été efficace pour contrôler l'usage des drogues mais a conduit à des conséquences catastrophiques (**crime organisé, maladies, décès**)
- **La phase 2 de la RdR pour le contrôle de l'hépatite C est incompatible avec la politique de drogues actuelle**
- **Les pays qui ont dépénalisé** et investi les services socio-sanitaires **ont obtenu les meilleurs résultats** en termes de réduction des marchés des drogues, coûts associés à l'usage et bénéfices sanitaires
- La population a le droit de savoir que l'argent public dédié à **la criminalisation de l'usage des drogues n'est pas efficient.**

Merci pour votre attention

