

Mortalité des usagers de drogues. Résultats d'une enquête dans le Nord - Pas-de-Calais

Laurent Plancke^{1,2}, Sylvie Deheul³, Sophie Gautier³, Régis Bordet³

¹ Cèdre bleu

² Centre lillois d'études et de recherche en sociologie et économie (Clersé - Lille 1)

³ CHRU de Lille, Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance (CEIP)

2 mars 2010



Rappel des objectifs

- Méthodologie
 - Tester un recueil par notifications des Caarud, CSST et services hospitaliers spécialisés
- Mesurer la mortalité d'usagers accueillis (Caarud) ou pris en charge
- Décrire caractéristiques, circonstances et causes des décès

Méthodologie (rappel)

Critères d'inclusion

- Être accueilli ou suivi dans un centre spécialisé
 - CSST
 - Service hospitalier spécialisé
 - Caarud

Critères d'exclusion

- Perdus de vue
- Décès non confirmés (rumeur)

Période de notification : septembre 2008 – septembre 2009

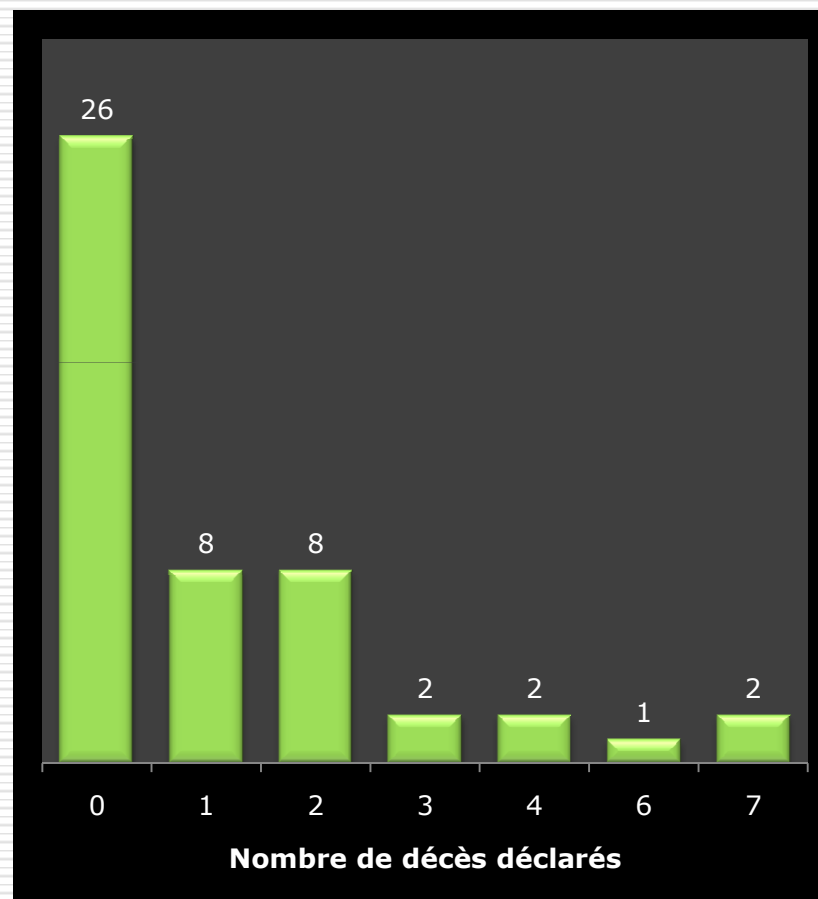
Thèmes abordés

- Âge, sexe, mode de vie (précarité, études, emploi, autre)
- Circonstances : date, lieu
- TSO en cours
- Consommations connues
- Cause et imputabilité

Résultats

Services participants selon le nombre de décès déclarés

- 58 notifications
- Sur 64 services initiaux
 - 14 hors champ
 - 49 participants
 - 1 non participant (problème d'organisation évoqué)
 - 23 déclarent au moins un décès
 - Des services connaissent de nombreux cas
 - 26 n'en déclarent aucun (ou décès déjà décrits)



Taux de mortalité

□ Méthode 1

- 2008. Files actives cumulées services 10 376 personnes
- Taux de recouvrement estimé 20%
- Taux1 : 7‰

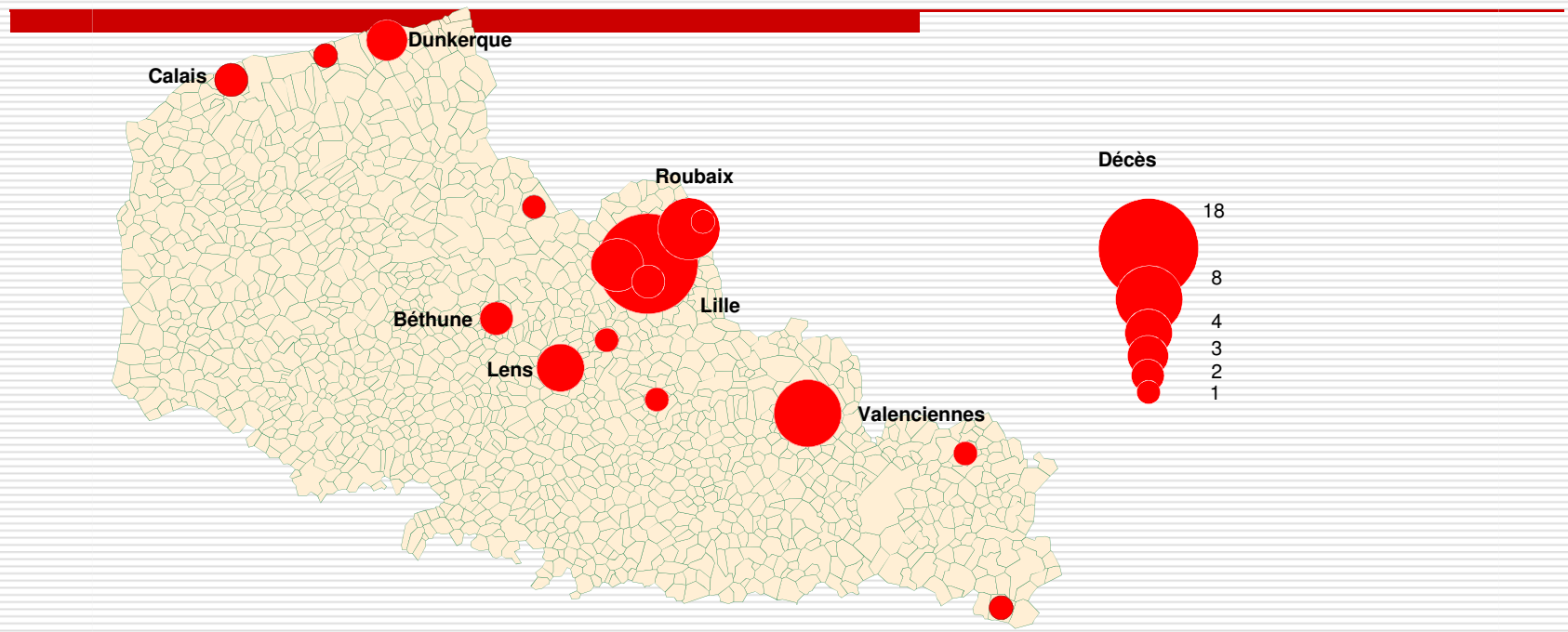
□ Méthode 2

- 2008. Recap CCST 5688 personnes en
- Taux de recouvrement estimé 10%
- Taux2 : 11 ‰

Surmortalité

15-44 ans	Décès	Population	Taux de mortalité
Population régionale	1673	1 668 831	1,0‰
Echantillon enquête	50	4 897	10,2‰

- En 2007, l'Inserm-CepiDC enregistre 1673 décès chez les 15-44 ans de la région (soit 1,0‰ de la population de même âge)
- Les 15-44 ans constituent 96% du public des CSST
- 50 décès interviennent à cet âge
- 10 fois + de décès qu'en population générale de même âge



Nombre de décès enregistrés par commune

Fait avec Philcarto - <http://philgeo.club.fr>

Lieu du décès

- ❑ Le domicile (28 cas) la voie publique (11 cas) et l'hôpital (7 cas, dont 2 concernaient des détenus évoqués)
- ❑ La prison : 5 cas
 - 3 déclarés par un service y intervenant
 - et 2 par un service extérieur.
- ❑ D'autres lieux sont déclarés à 3 occasions : squat (2) et centre d'hébergement d'urgence (1)
- ❑ Sans information (4 cas)
- ❑ Les lieux privés et les lieux à caractère public présentent donc des effectifs équivalents.
- ❑ NB : aucun décès en établissement de nuit ou en contexte festif (soirée privée, rave ...)

Caractéristiques au décès

TOTAL		58
Sexe	Hommes	51
	Femmes	7
Age	20-29 ans	14
	30-39 ans	27
	40-49 ans	13
	50-59 ans	4
Milieu social	Précaire	39
	Emploi régulier	9
	Intermédiaire	6

Suivi et traitement en cours

- Suivi par le centre déclarant
 - Mensuel : 36 cas
 - Fréquence inférieure : 11 cas
 - pas (1 cas) ou plus de suivi depuis au moins six mois (10 cas)

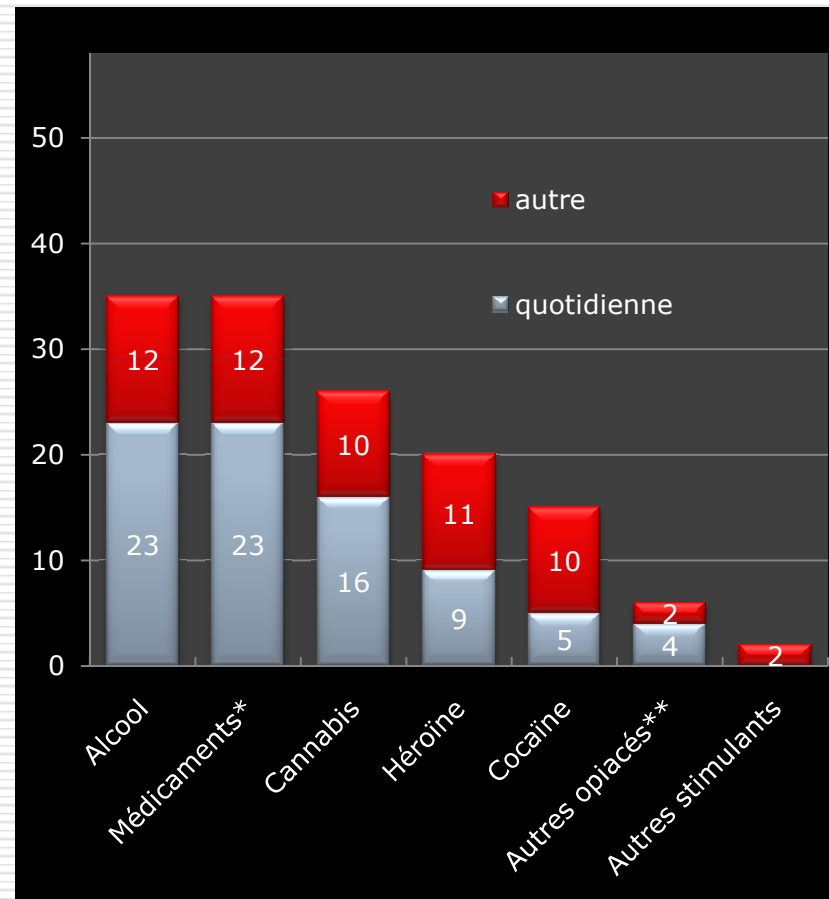
- TSO
 - Plus de six personnes sur dix (36 sur 58)
 - Méthadone : 22
 - BHD : 14
 - 17 ne le sont pas (ou plus)
 - 5 sont dans une situation inconnue à cet égard.

Produits consommés

Nombre de personnes ayant consommé des substances psychoactives dans l'année précédant le décès selon la fréquence de cet usage.

□ Les produits licites sont les premiers évoqués

- Alcool (35/56)
- Médicaments (35/56)

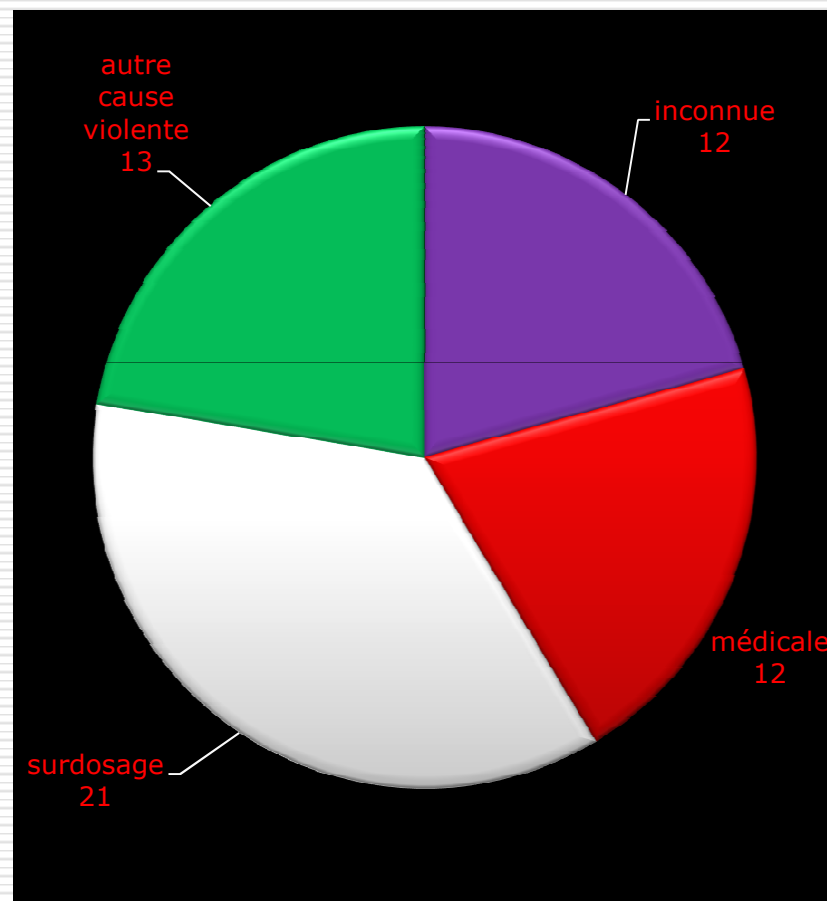


*Médicaments psychotropes (hors TSO), détournés ou non.

**Médicaments opiacés, y compris TSO.

Cause du décès

- Cause connue : 46 cas
- Le surdosage comme 1^{ère} cause de décès (36%)
 - deux cas d'arrêt cardio-respiratoire sont classés de cause inconnue (surdosage non attesté)
- Morts violentes (13 cas)
 - d'abord des suicides (5 cas)
 - 3 accidents sans autre précision
 - 2 noyades
 - 2 agressions
 - 1 assassinat
- Causes médicales (12 cas)
 - cancers (2 cas)
 - embolie, hémorragie cérébrale, hémorragie digestive, infarctus du myocarde, méningite, pneumopathie, mort subite, conséquences du diabète et conséquences de l'alcoolisation.
- Maladie infectieuse : 0



Facteurs liés

□ Etude de l'influence de neuf variables

- le sexe
- la classe d'âge (- de 36 ans vs 36 ans et +)
- le département (Nord vs Pas-de-Calais)
- le type de service (hospitalier vs médico-social)
- la situation sociale (précarité vs autres cas)
- le recours aux opiacés (présent vs absent)
- le recours à l'alcool (présent vs absent)
- le type de TSO (BHD, méthadone ou autre cas)
- et le suivi par le service déclarant (au moins mensuel vs autre).

□ décès par overdose, d'une part,

□ mort violente, d'autre part.

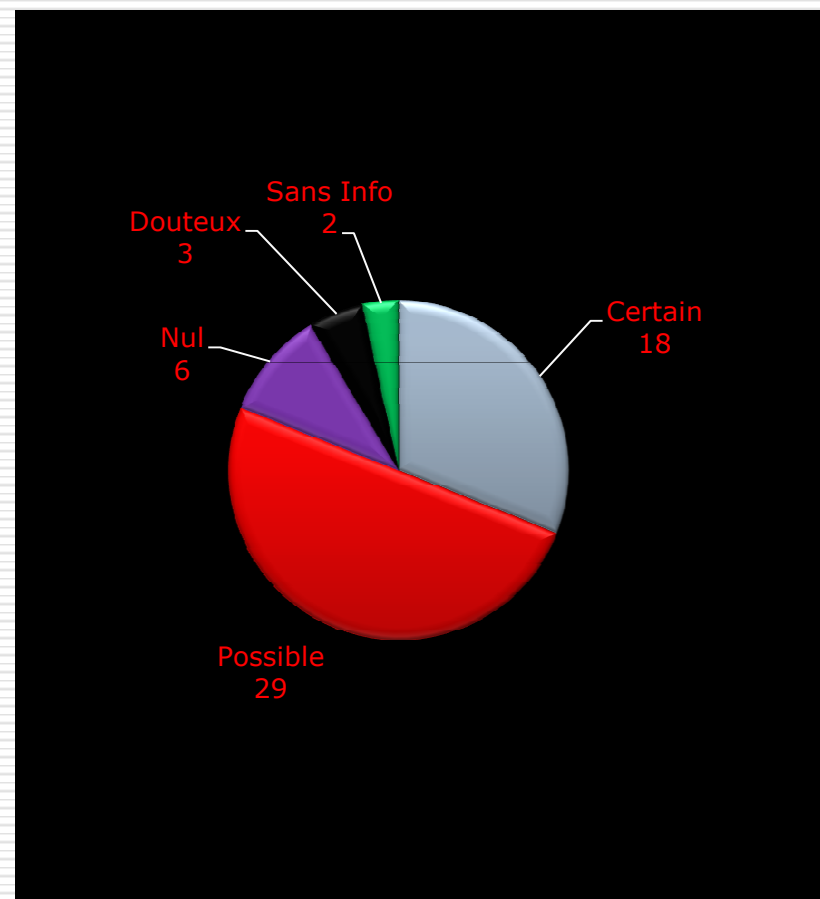
□ Analyse bivariée + régression logistique

□ Aucune influence ne ressort de ces analyses

- Le sexe féminin apparaît relié à une mort par surdosage
 - 5 des 7 femmes décèdent de cette cause (71%) contre 16 des 51 hommes de l'échantillon (31%)
 - Mais validité du test ($\text{Khi}^2 = 4,27 - p < 0,05$) est remise en cause (faiblesse des effectifs)

Imputabilité du décès

- Les drogues sont-elles à l'origine du décès ? (imputabilité)
 - Possible : 1/2
 - Certaine : 1/3
- Quand overdose : plus de certitude
 - 15 cas sur 21 : certaine
($\text{Khi2} = 24,48 - p < 0,0001$)



Discussion. Méthodologie

- Excellente participation (1 seul refus)
- Mais beaucoup de relances nécessaires
 - Transposabilité ???
- Notion de suivi
 - Contours flous (Connu ? Régularité de la rencontre ?)
 - Évolution de notre critère d'inclusion en cours d'étude
 - Des décès ne seraient peut-être pas intervenus si suivi encore régulier

Discussion. Effectif

- 58 décès
 - 2-3X Capi-DC
 - 2006 : 28
 - 2007 : 21
 - 5 -15X Ocrtis
 - 2003 : 11
 - 2004 : 4
 - Drames (France entière)
 - 2007 : 200
- 15-44 ans
 - Population générale : 1,0‰
 - MUD : 10,2‰
- 10 fois + de décès
- Le taux de 1% par an
 - Cohérent avec d'autres études
 - < étude Makouala 2004

Discussion. Caractéristiques

- 36 ans en moyenne
 - > moyennes en files actives
- Précarité (2/3)
- Surdoses
 - Encore d'actualité
- Le suivi en TSO ne suffit pas à éviter certains décès
 - Mais notion de suivi : contours flous
 - La perte de lien a pu contribuer au décès

Discussion. Limites

- Ne sont décrits que les décès connus des services
- Absence
 - MG
 - Services maladies infectieuses
 - Absence de maladies infectieuses
- La cause est parfois difficile à établir
 - Pas d'accès à l'expertise médicale
- La notion de suivi est parfois douteuse

Discussion

- Lieu du décès
 - Importance d'inclure les services en prison (5 cas sur 58)

Conclusion

- L'approche par cause immédiate et unique de décès doit être dépassée
- Approche par population à privilégier
 - Ensemble des risques :
 - Mode de vie
 - Produits consommés
 - Situation psychique
- Nécessaire mise en place d'un système régulier (ou permanent) d'information sur la mortalité

Remerciements

- Responsables et équipes des 49 services
 - Médico-sociaux
 - Hospitaliers
- Sylvie Deheul et Sophie Gautier
 - 1^{ère} collaboration

CENTRE	VILLE
ABCD	Calais
ABEJ solidarités	Lille
AIDES	Lille
AIDES	Valenciennes
Cèdre bleu	Lille
EPSMAL - Centre Boris Vian	Lille
Michel	Dunkerque
CSST en milieu pénitentiaire	Sequedin
Centre thérapeutique résidentiel du cèdre bleu	Deûlémont
Clairière	Wattrelos
EPSMAL - La croisée	Saint-André
Etapas	Maubeuge
GPAL	Lille
GREID	Valenciennes
Groupe Pascal	Gravelines
Le Relais	Roubaix
Le sagittaire	Carvin
Le Square	Lens
Oxygène	Faches-Thumesnil
Para-Chute	Bailleul
Point de repère	Lille
Réseau d'appartements thérapeutiques Cèdre bleu	Lille
CHRU - Service d'addictologie	Lille
Sleep'in Le cedre Bleu	Lille
UHSI -centre de détention	Lille
Unité d'addictologie	Roubaix
CH - USID	Douai
ABCD - La Porte Ouverte	Saint-Omer
Boulogne Drogue Info (BDI)	Calais
Cèdre bleu	Armentières
Centre de soins du jeu de Paume	Béthune
CSST en milieu pénitentiaire	Loos
CH - CSST	Arras
Clinique Le Sablier	Lille
Département d'alcoologie et de conduites addictives. CH	Avesnes-sur-Helpe
Dependance Information Ecoute Soutien Espace (DIESE)	Cambrai
ADNSEA - Ellipse	Lille
ADNSEA - Espace des usagers de drogues (MUD)	Lille
ADNSEA - Intermezzo	Hellemmes
L'atre	Lille

Espace des usagers de drogues (MUD) - Présentation des résultats, 2 mars 2010