

# La vie quotidienne des personnes sans domicile souffrant d'addictions

Marie Jauffret-Roustide<sup>1</sup>  
Marc-Antoine Détérez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Institut de Veille Sanitaire – CERMES3 (Inserm U988)

<sup>2</sup> Observatoire du samusocial de Paris

LA SANTE MENTALE DES PERSONNES  
SANS LOGEMENT PERSONNEL

COLLOQUE INTERNATIONAL  
PARIS, 26 ET 27 OCTOBRE 2011

SAMENTA

# Problématique

- En France, l'usage de drogues constitue une pratique illégale, soumise à la stigmatisation sociale, cumul de vulnérabilité
- **Lien entre précarité, usage de drogues et troubles psychiatriques** est complexe et délicat à manier car peut être l'objet d'instrumentalisation dans le débat public
- Le débat sur le lien entre usage de drogues et précarité peut être appréhendé de deux manières :
  - 1ère approche : en estimant les **prévalences des addictions parmi les personnes sans domicile** (Enquête Samenta)
  - 2ème approche : en caractérisant la **situation sociale des personnes usagères de drogues** : enquêtes menées auprès des usagers de drogues

# Samenta : mesure des comportements addictifs

- Alcool : AUDIT (*Alcohol Use Disorders Test*)
- Drogues : questions sur la fréquence
  - Au cours de votre vie avez-vous déjà pris ... même pour goûter?
  - A quel âge la première fois?
  - Au cours des 12 derniers mois en avez-vous pris?
  - Ces 12 derniers mois à quelle fréquence?
    - <1 fois par mois
    - 1 à 3 fois par mois
    - 1 à 2 fois par semaine
    - 3 fois et plus par semaine
- Consommations investiguées :
  - Cannabis, ecstasy, MDMA, cocaïne, médicaments détournés, amphétamines, speed, poppers héroïne, crack, free base, subutex, méthadone, sulfate de morphine, colle, solvant, LSD, champignons hallucinogènes, kétamine

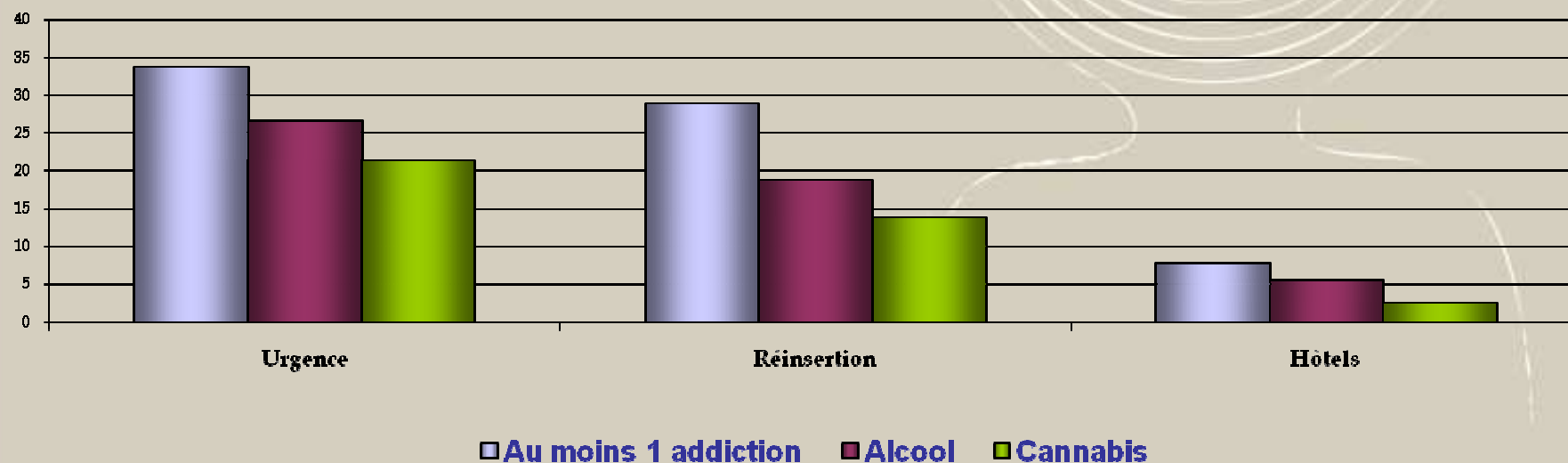
# Samenta : prévalence des addictions

- **Au moins 1 addiction : 28,5 % de la population (6 035 personnes)**

- Dépendance à l' **alcool** : 21,0 %
- Consommation quotidienne/quasi-quotidienne de **cannabis** : 16,1 %
- Consommation quotidienne/quasi-quotidienne de **cocaïne** : 2,4 %
- Conso quot/quasi-quot autres produits (héroïne, crack, subutex, méthadone...) : <1%

- **Tabac : 53,5 %**

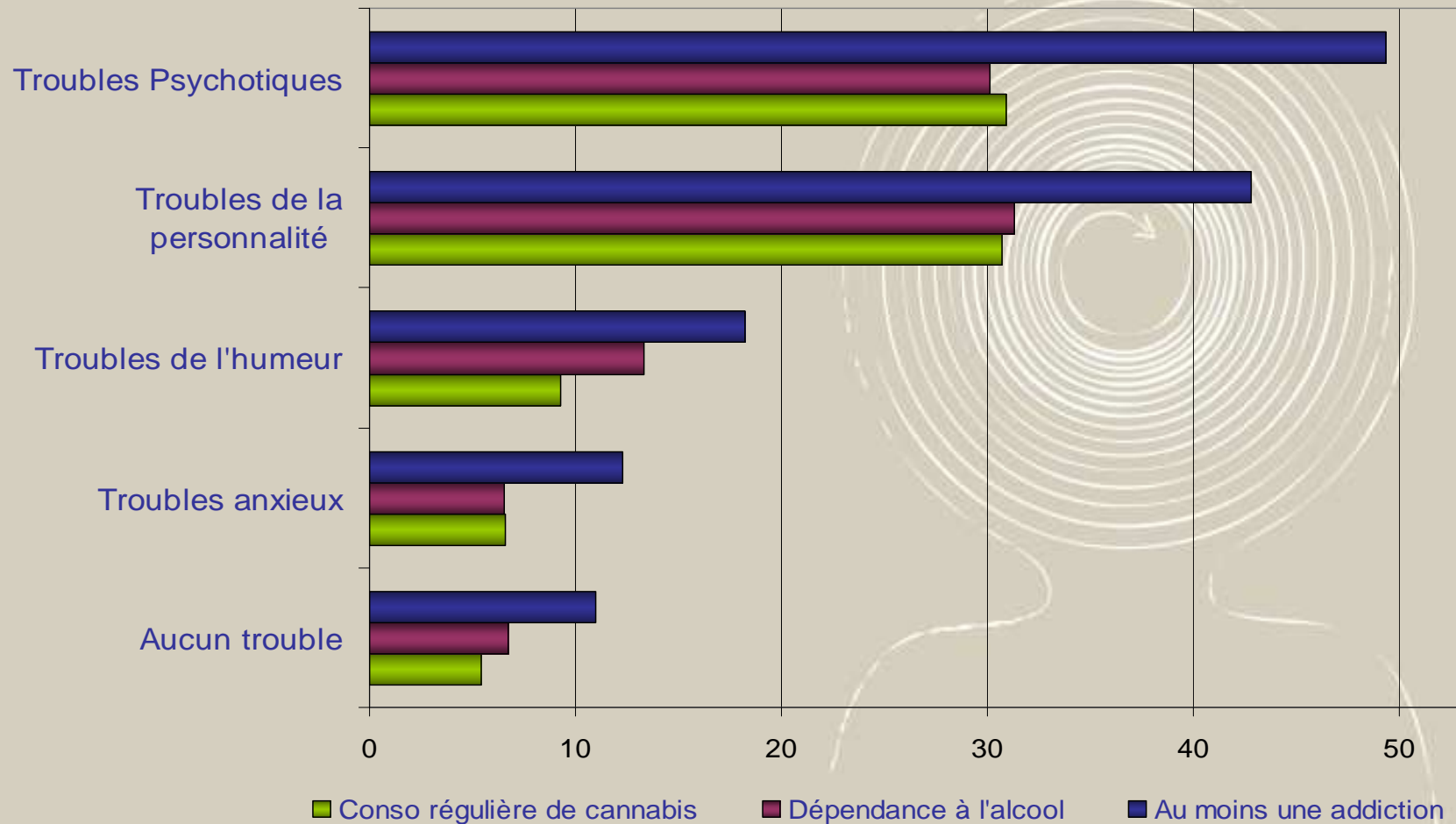
Répartition des addictions (alcool, cannabis) par type de structure



## Samenta : autres drogues illicites

- **Les produits les plus expérimentés au cours de la vie sont :**
  - La cocaïne 10,3%, l'ecstasy 8,1%, les champignons hallucinogènes 7,4%, le poppers 6,6%, l'héroïne 6,3%, les amphétamines et les médicaments détournés 5,9%, le LSD 5,8%.
  - Les autres produits (crack, subutex, méthadone...) < 5%
  - Les hommes ++
- **La consommation de drogues illicites les 12 derniers mois :**
  - La cocaïne 4%, le subutex 1,6%, pour les médicaments détournés de leur usage 1,5%, la méthadone et le crack 1,2%, pour l'héroïne et le poppers 1,1%
  - Pour les autres drogues <0,5%
  - Pas de calcul d'indicateur de consommation régulière (faibles effectifs)

# Samenta : co-morbidités troubles psychiatriques et addictions



# Usage de drogues chez les « précaires » et précarité chez les usagers de drogues

- Dans l'enquête Samenta, la fréquence des addictions **3 à 5 fois plus importante** comparée à la population générale
- **Forte co-morbidité** entre addictions et **troubles sévères (psychotiques) et troubles de la personnalité**
- **Mais toutes** les personnes sans logement **ne sont pas atteintes de troubles mentaux ou d'addictions**
- En revanche, la grande majorité des usagers de drogues vus dans les structures de prise en charge des addictions vivent dans une situation de précarité vis-à-vis du logement



# Enquêtes Coquelicot et Crack, Indicateurs de précarité, 2004-2010

- Au moment de l'étude Coquelicot (2004-2007), **55% sans logement stable** (19% squat / rue)
- A 16 ans, 22% ne vivaient plus chez leurs parents ou dans leur famille
- Depuis l'âge de 18 ans, **73% ont dormi dans la rue au moins une fois**, en raison d'une absence de domicile personnel
- Au moment de l'enquête Crack menée en IDF (2009-2010)
- La nuit de l'enquête, 27% des usagers déclarent dormir dans un squat/rue, et 12% ne savent pas où ils vont dormir
- **53% ont dormi dans un squat/rue** dans les 6 derniers mois
- Les plus jeunes usagers sont dans les situations les plus précaires et s'exposent plus aux risques



# Usage de drogues, précarité spatiale et exclusion

- L'absence de domicile personnel contraint les usagers à **consommer dans la rue**. A Paris, la consommation de crack et les injections peuvent se dérouler dans l'espace public, la rue, les cages d'escalier, les parkings, ...
- La consommation dans l'espace public soumet l'utilisateur de drogues à **la peur permanente** d'être repéré et l'empêche de mettre en œuvre les stratégies de protection vis-à-vis de la transmission des maladies infectieuses
- Cette nécessaire dissimulation des pratiques et le contexte d'urgence exposent l'utilisateur et son réseau social à de **multiples risques sanitaires et sociaux**

# Usage de drogues, répression et stigmatisation sociale

- En France, l'usage de drogues constitue une pratique illégale qui soumet les usagers à la **répression** et à un **rapport précaire à l'espace urbain**.
- Dans la rue, les usagers sont confrontés à des formes de **violence physique et psychique** liées à la répression et à la stigmatisation sociale, qui **diminuent l'estime de soi** et **renforcent l'apparition de troubles psychiatriques**.
- Le rapport précaire à l'espace urbain entraîne une surexposition au risque sanitaire et une **visibilité** des toxicomanes dans l'espace public, qui **favorise le rejet de la part des riverains** et entraîne la **relégation des usagers** de drogues

# Complexité de la problématique « addictions et précarité »

- Dans l'enquête Samenta, la prévalence des addictions est plus importante dans le dispositif d'urgence, bien que non négligeable en insertion
- Or dispositif d'urgence = instabilité de l'hébergement et de la prise en charge
- **Les usagers de drogues sont souvent exclus des dispositifs d'hébergement**
- Adapter l'hébergement pour faciliter l'acceptation dans un programme de sevrage, le suivi et le succès de la prise en charge
- **Complexité de la prise en charge psy chez les usagers de drogues** : difficile de distinguer les conséquences sanitaires liées au produit, et au contexte d'existence, ...

# Protection des usagers et pacification de l'espace public

- Il est donc urgent d'envisager de nouvelles modalités d'hébergement chez les personnes usagères de drogues sans domicile, à l'instar des expériences **Housing First** qui s'intègrent dans une démarche de **réduction des risques**
- L'accès au logement des usagers de drogues constitue un refuge et **espace de protection et de mieux-être** pour les personnes usagères de drogues elles-mêmes, mais également un moyen de **pacifier l'espace public** vis-à-vis de l'environnement social