

Hospices / CHUV
Département universitaire de médecine
et de santé communautaire

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Lausanne

NOUVEAUX USAGERS DE L'ESPACE
D'ACCUEIL ET D'INJECTION "QUAI 9"
À GENÈVE : DONNÉES 2004

Giovanna Meystre-Agostoni

Etude financée par

première ligne
Association genevoise de réduction des risques liés aux
drogues, Genève (13.12.2004)

Citation suggérée

Meystre-Agostoni G. Nouveaux usagers de l'espace d'accueil et
d'injection "Quai 9" à Genève : données 2004. Lausanne :
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2005
(Raisons de santé, 118).

Nom fichier : RdS 118.doc

TABLE DES MATIÈRES

1	Introduction	4
2	Méthodologie	4
	2.1 Questionnaire : contenu et modalités d'administration	4
	2.2 Qualité du matériel mis à disposition en vue de l'évaluation	4
3	Résultats	7
	3.1 Entrées en 2004	7
	3.2 Données sociodémographiques	7
	3.3 Habitudes de consommation par injection	11
	3.3.1 Traitements en cours au moment de l'enregistrement à Quai 9	11
	3.3.2 Produits consommés et modalités de consommation	11
	3.4 Injection	16
	3.4.1 Début de l'injection	16
	3.4.2 Antécédents d'injection	17
	3.4.3 Nombre d'injections la veille de l'enregistrement à Quai 9	17
	3.4.4 Cadre de l'injection, endroit du corps injecté, état des veines	20
	3.4.5 Partage de seringues	21
	3.5 A propos de quelques groupes d'utilisateurs	22
	3.5.1 Qui sont les jeunes injecteurs (> 25 ans) ?	22
	3.5.2 Qui sont les usagers qui s'injectent depuis moins de deux ans ?	22
	3.5.3 Qui sont les consommateurs présentant une haute fréquence d'injection ? (plus de 5 injections la veille) ?	23
	3.5.4 Qui sont les usagers provenant d'un pays de l'ancien Bloc soviétique ?	23
	3.6 Etat de santé	24
4	Constats	27

1 INTRODUCTION

Ouvert en 2002, le local d'injection « Quai 9 » a déjà fait l'objet de deux évaluations de la part de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP). Pour 2004, les responsables de Quai 9 ont chargé l'IUMSP de réaliser l'analyse des données concernant les usagers ayant commencé à fréquenter le local d'injection durant l'année.

2 MÉTHODOLOGIE

2.1 QUESTIONNAIRE : CONTENU ET MODALITÉS D'ADMINISTRATION

Les données du présent rapport ont été récoltées au moyen du questionnaire rempli par chaque nouvel usager de Quai 9. Ce questionnaire est constitué de deux parties :

1. La première porte sur des données sociodémographiques (prénom ou pseudonyme, sexe, âge, provenance, domicile fixe ou non, sources de revenus, etc.) ainsi que sur des données concernant la toxicomanie (consommation, traitement, pratiques d'injection, état des veines, etc.). Par souci de simplification on parlera de « **questionnaire d'entrée** ». Cette partie du questionnaire doit être remplie en présence d'un intervenant.
2. La seconde partie porte sur les tests effectués par rapport au VIH et aux hépatites ainsi que sur leurs résultats. On parlera par la suite de « **questionnaire santé** ». Cette partie du questionnaire est auto-administrée.

Le questionnaire a été modifié en cours d'année. Certaines questions ont été introduites, d'autres ont été supprimées, d'autres encore ont subi des modifications. Plusieurs problèmes découlent de ces changements. Ils sont évoqués dans la section 2.2.

Contrairement à ce qui était prévu, le questionnaire d'entrée a parfois été auto-administré. C'est le cas pour la plupart des questionnaires en langue étrangère mais aussi pour plusieurs de ceux rédigés en français. De ce fait, une partie des questionnaires remis pour analyse contiennent des incohérences imputables à une mauvaise compréhension de certaines questions.

Divers constats suggèrent que certains questionnaires pourraient être des « doublons ». En effet, certains pseudonymes – peu courants – sont répétés et permettent d'imaginer que des usagers qui se sont représentés à distance de plusieurs mois se sont vu à nouveau proposer de remplir le questionnaire. Comme la comparaison terme à terme faisait néanmoins apparaître des différences, décision a été prise de conserver ces questionnaires.

2.2 QUALITÉ DU MATÉRIEL MIS À DISPOSITION EN VUE DE L'ÉVALUATION

Le matériel (questionnaires remplis) fourni par Quai 9 aux fins d'analyse présentait un certain nombre d'imperfections qui ont rendu difficile le travail de saisie de l'information.

Problèmes en relation avec la mise en page des questionnaires

- Les questionnaires ne sont pas mis en page de manière uniforme. Certains sont dactylographiés, d'autres sont rédigés à la main. Certains sont imprimés recto verso, d'autres recto seulement, parfois sur deux feuilles, parfois sur trois. Ce manque d'uniformité peut être source d'erreurs au moment de remplir le questionnaire ou de saisir les données qu'il contient.

- La disposition des questions et des espaces destinés à enregistrer les réponses peut induire en erreur. C'est notamment le cas lorsque la case destinée à tracer la croix indiquant une réponse négative est plus proche de la mention « oui » que de la mention « non ».
- Les questions n'étant pas numérotées et la mise en page des questionnaires n'étant pas uniforme, il est malaisé, au moment de la saisie, de déterminer si une question posée dans une langue inconnue des évaluateurs correspond bel et bien à la question paraissant occuper la même position sur les questionnaires compris par les évaluateurs.

Problèmes en relation avec le contenu des questionnaires

- Certaines questions ont été supprimées et d'autres ajoutées approximativement à partir du mois de mai. Des différences existent en outre entre le questionnaire « de base » (en français) et ses différentes traductions. Ces problèmes concernent avant tout les versions allemande et anglaise, lesquelles ne reprennent pas systématiquement toutes les questions de la version « de base ».
- A partir du mois de juin, les questionnaires ne mentionnent plus la date à laquelle ils ont été remplis. Il en résulte une perte de qualité dans la mesure de l'évolution mensuelle de l'effectif des nouveaux usagers.
- En cours d'année, des questions concernant l'effectif des intervenants et des usagers présents lors de l'arrivée d'un nouvel usager ont été introduites. Elles paraissent peu utiles insérées dans ce questionnaire mais pourraient, si nécessaire, faire l'objet d'un autre monitoring réalisé sur des fiches séparées.
- Alors que la première version du questionnaire permettait de saisir l'année de naissance, la nouvelle version relève l'âge de l'utilisateur. Cette modification a entraîné des problèmes au moment de la réponse (indication de l'année de naissance dans les deux cases réservées à l'âge ; calcul erroné de l'âge).
- Deux questions sont posées au sujet d'un éventuel traitement de la toxicomanie. L'utilisateur doit répondre « oui » ou « non » à la question « suivez-vous actuellement un traitement ? » et indiquer le type de traitement suivi en réponse à la deuxième question. Comme « héroïne » et « méthadone » figurent parmi les traitements proposés, certains usagers ayant répondu « non » à la première question (i.e. aucun traitement en cours) ont répondu à la seconde question en traçant une croix en regard d'« héroïne » ou de « méthadone » (voire en regard de chacune des deux). On peut penser – sans certitude – qu'il s'agit de personnes hors de tout traitement qui ont voulu indiquer les produits qu'elles consommaient. Ces réponses dépourvues de cohérence apparaissent avant tout dans les questionnaires en géorgien/russe, qui ont vraisemblablement été auto-administrés et qui n'ont donc pas pu bénéficier d'un éclaircissement de la part de l'intervenant. Les termes « héroïne », « méthadone » et « Subutex® » devront être précédés de « traitement ... » et cela dans toutes les langues. Pour la présente analyse, en cas de contradiction, c'est la réponse à la question relative à l'existence ou non d'un traitement qui a été retenue.
- Plusieurs problèmes apparaissent au sujet des questions relatives à la consommation de stupéfiants (dans les trente derniers jours) auxquelles il s'agissait de donner une réponse par ligne (i.e. par produit). Le nombre élevé de réponses manquantes pourrait suggérer que la non-réponse correspond, dans certains cas, à la non-consommation du produit en cause et cela malgré la possibilité de choisir la réponse « pas consommé ». Dans le cadre de la présente analyse, ces réponses ambiguës ont été considérées de deux manières :
 - 1 Les réponses manquantes ont été considérées – ainsi qu'en 2002 – comme décrivant une absence de consommation et ajoutées à celles d'emblée cochées comme telles. Les résultats des opérations effectuées au moyen de ces valeurs figurent dans le texte principal.
 - 2 Les réponses manquantes ont été considérées comme telles. Elles ont donc été exclues des calculs. Les résultats des opérations effectuées au moyen de ces valeurs ont été indiqués sous forme de notes de bas de page.

La vérité réside probablement entre les deux valeurs.

- Certaines remarques présentes dans les questionnaires suggèrent que la méthadone achetée au marché noir constitue une réalité pour un certain nombre d'utilisateurs. Ce produit pourrait figurer parmi les drogues dont le questionnaire explore la consommation au cours des trente jours précédant

l'enregistrement à Quai 9. Cela éviterait de voir une incohérence là où il n'en existe peut-être pas (i.e. dans les cas où un usager répond n'avoir consommé ni cocaïne ni héroïne durant le mois précédant alors qu'il annonce s'être injecté de la drogue la veille).

- Deux questions entretiennent la confusion. Il s'agit de la question « est-ce votre première injection ? » à laquelle il était possible de répondre de plusieurs manières : « (première) à Quai 9 », « (première) après un arrêt plus ou moins long », « (première) de la journée » ou « (première) de la vie ». Une autre question relative au même thème est également ambiguë. Il s'agit de la question « recommencez-vous après un arrêt ? » à propos de laquelle l'utilisateur peut comprendre soit qu'il s'agit de la première injection après un arrêt plus ou moins long, soit des premières injections dans une situation de reprise. Cette dernière interprétation a pu prévaloir puisque, par exemple, une personne répond qu'elle recommence après un arrêt et qu'elle s'est injectée à quinze reprises le jour précédent. D'autres personnes ont répondu qu'il s'agissait de leur première injection mais également, plus loin, qu'ils recommençaient après un arrêt, suggérant ainsi que c'était leur première injection après une pause.
- Le questionnaire n'envisage le partage des seringues que dans le sens où la personne qui remplit le questionnaire s'est injectée de la drogue avec le matériel précédemment utilisé par autrui. Il aurait été intéressant de savoir si cette personne avait par ailleurs mis son matériel à disposition d'un tiers, ce d'autant plus qu'on lui demande déjà si elle a elle-même injecté de la drogue à une autre personne.
- La nouvelle version du « questionnaire santé » (datant apparemment de mi-décembre 2004) ne renseigne plus sur la date des différents tests. On perd ainsi une information importante au sujet de l'actualité du résultat annoncé.

3 RÉSULTATS

3.1 ENTRÉES EN 2004

Trois cent onze questionnaires d'entrée ont été remplis en 2004, montrant un ralentissement des nouvelles entrées. Cet effet s'est marqué sur la deuxième partie de l'année. En effet, la moyenne mensuelle pour les premiers cinq mois correspond à celle de la période correspondante de 2003 (29.8 personnes contre 30.0 en 2003) tandis qu'elle n'est plus que de 22.1 pour les sept derniers mois de 2004 (contre 31.2 personnes en 2003).

Tableau 1 Evolution du nombre de questionnaires d'entrée remplis à Quai 9

Mois	2002	2003	2004
	Nombre questionnaires	Nombre questionnaires	Nombre questionnaires
janvier ¹	135	40	45
février	81	28	27
mars	80	25	22
avril	61	26	21
mai	56	36	34
juin	37	33	155 ^b
juillet	47	27	
août	64	33	
septembre	50	39	
octobre	37	25	
novembre	41	27	
décembre	43	35	
Total	732	374 ^a	311

Notes :

^a 378 questionnaires d'entrée ont été remplis en 2003. Quatre n'étaient pas datés et n'ont pas pu être attribués à un mois de référence.

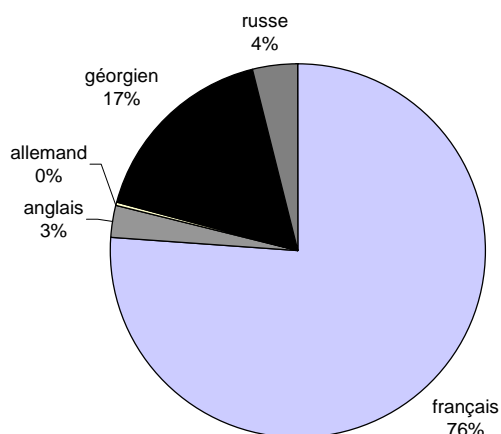
^b Les questionnaires ont été modifiés en juin 2004. A partir de ce moment, ils ne sont plus datés. Il n'a donc pas été possible de les attribuer à un mois de référence.

3.2 DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

L'arrivée à Quai 9 de personnes ne s'exprimant pas en français a nécessité de traduire le questionnaire d'entrée. Il est désormais mis à disposition en plusieurs langues. La langue du questionnaire fournit une indication grossière à propos de l'origine des nouveaux usagers. En 2004, 237 questionnaires français, 53 géorgiens, 12 russes, 8 anglais et 1 allemand ont été remplis, suggérant qu'un nouvel usager sur cinq (21%) provient d'un pays de l'ancien Bloc soviétique (Figure 1).

¹ Y compris les données concernant fin décembre 2001.

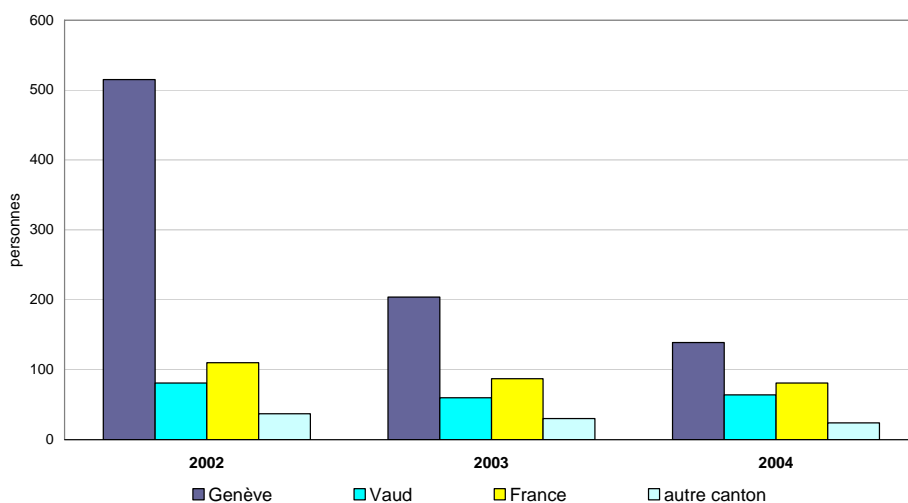
Figure 1 Distribution des nouveaux usagers de Quai 9 selon la langue du questionnaire (N=311)



Note : Le logiciel graphique arrondit les valeurs à l'unité. De fait, le « 0% » indiqué en regard de la rubrique « allemand » correspond à 0.3%.

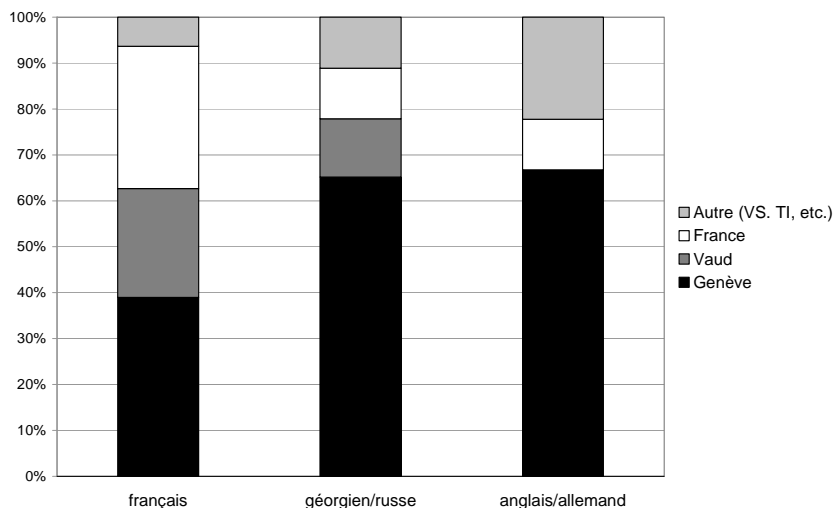
En 2004, moins de la moitié (45%) des nouveaux usagers déclarent avoir été domiciliés dans le canton de Genève au cours du dernier mois tandis que 26% l'étaient en France, 21% dans le canton de Vaud et 8% dans d'autres cantons. La provenance des nouveaux usagers de Quai 9 a évolué depuis 2002 : la proportion des personnes domiciliées à Genève a régulièrement diminué (Tableau 2) au profit de celle des usagers domiciliés en France ou dans le canton de Vaud. Toutefois, en chiffres absolus les personnes domiciliées à Genève constituent toujours le groupe numériquement le plus important bien que leur effectif ait beaucoup diminué depuis 2002 alors que celui des nouveaux usagers domiciliés dans d'autres cantons ou en France n'a que très peu évolué (Figure 2).

Figure 2 Evolution du nombre des nouveaux usagers selon le lieu de domicile au cours du mois précédant leur arrivée à Quai 9



Les nouveaux usagers ayant répondu aux questionnaires en langue étrangère sont essentiellement domiciliés à Genève (deux tiers d'entre eux) alors que ce n'est le cas que pour un peu plus d'un tiers de ceux ayant répondu au questionnaire français (Figure 3).

Figure 3 Domicile des usagers au cours du dernier mois selon la langue du questionnaire (N=311)



Les femmes représentent un sixième (15%) des personnes ayant rempli un questionnaire d'entrée en 2004. Aucune ne figure parmi les usagers ayant rempli un questionnaire en langue étrangère. Leur proportion est en diminution constante par rapport à 2002, années où elles représentaient plus du quart des nouveaux usagers de Quai 9 (Tableau 2).

L'âge moyen des personnes arrivées à Quai 9 en 2004, ne change pas significativement par rapport à celui des années précédentes. Il existe toutefois pour la première fois un écart entre l'âge moyen des femmes et celui des hommes : les nouvelles arrivantes tendent à être de plus en plus jeunes alors que les hommes ayant rempli un questionnaire d'entrée en 2004 sont plus âgés que ceux enregistrés en 2003. La proportion des très jeunes usagers (moins de vingt ans) atteint 2%. Elle n'a pas varié depuis 2002 (Tableau 2). Les femmes sont sur représentées au sein de ce groupe (9% contre 1% pour les hommes).

Trois usagers sur dix environ (28%) sont sans domicile fixe. Cette proportion augmente régulièrement depuis 2002 (Tableau 2). Les hommes sont plus nombreux à se trouver dans une telle situation (30% contre 16% chez les femmes). Il en va de même pour les personnes ayant rempli le questionnaire en géorgien/russe (47% contre respectivement 24% et 25% pour ceux l'ayant rempli en français ou en anglais/allemand).

Un peu plus du tiers des nouveaux usagers (37%) vivent – au moins partiellement – du revenu de leur activité professionnelle et un peu plus de la moitié (53%) d'allocations d'aide sociale ou de rentes d'assurances sociales. Ces proportions n'ont pas substantiellement changé par rapport aux années précédentes. Par contre, l'aide apportée par la famille ou par des amis est en constante augmentation (Tableau 2).

Les personnes ayant rempli le questionnaire en géorgien/russe sont plus nombreuses à ne pas avoir eu d'activité professionnelle (91% contre 58% pour celles ayant répondu en français et 50% pour celles ayant répondu en anglais/allemand). La famille ou les amis semblent être une source de revenus (d'aide) plus importante pour les personnes ayant répondu en géorgien/russe (46%) ou anglais/allemand (33%) que pour celles ayant répondu en français (13%).

Tableau 2 Profil sociodémographique des usagers de Quai 9 à l'entrée : comparaison entre 2002, 2003 et 2004 (en %)

	2002 N=736	2003 N=378	2004 N=311
Sexe			
Hommes	73	81	85
Femmes	27	19	15
Age			
Age moyen	32.7 ans	32.0 ans	32.6 ans
Age moyen des hommes	32.6 ans	31.9 ans	32.9 ans ²
Age moyen des femmes	32.9 ans	32.3 ans	31.1 ans ³
Age minimum	18 ans	18 ans	18 ans
Age maximum	62 ans	58 ans	56 ans
< 20	2	2	2
20-24	9	14	12
25-29	23	23	19
30-34	28	29	34
>34	38	32	33
Canton			
Domicilié dans le canton de Genève	70	54	45
Domicilié dans le canton de Vaud	11	16	21
Domicilié en France	15	23	26 ⁴
Domicilié ailleurs (Valais, Tessin, etc.)	5	8	8
Domicile principal le dernier mois			
Domicile fixe	84	79	72
Sans domicile fixe	16	20	28
Prison	-	1	-
Présence enfant(s)			
oui	32	31	34
Sources de revenus dernier mois			
Activité professionnelle	33	42	37
Aide sociale et assurance	60	51	53
Famille, ami	9	15	20
Revenu illégaux et prostitution	5	6	8 ⁵

² Médiane : 33 ans.

³ Médiane : 30 ans.

⁴ Dont 3% ont déclaré avoir aussi partiellement vécu dans le canton de Vaud au cours du mois précédant leur arrivée à Quai 9.

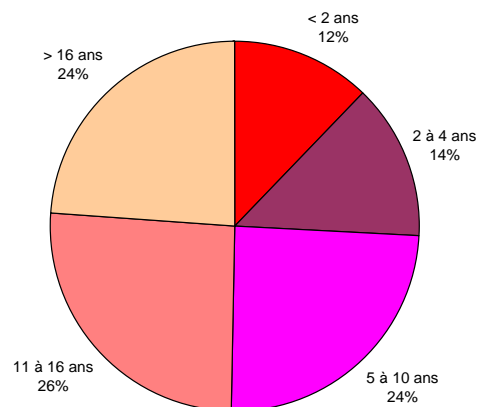
⁵ La version du questionnaire utilisée en début d'année (58% des questionnaires) comprenait l'item « revenus illégaux (deal, prostitution, etc.) ». La nouvelle version distingue « revenus illégaux (deal, etc.) » et « prostitution », cette dernière devenant un item séparé. Pour la comparaison avec les années précédentes, on n'a conservé que les personnes ayant répondu à la version utilisée en début d'année. On relèvera toutefois que, s'agissant de la nouvelle version du questionnaire, 7% des nouveaux usagers déclarent avoir des revenus provenant d'activités illégales et 1.5% déclarent des revenus provenant de la prostitution.

3.3 HABITUDES DE CONSOMMATION PAR INJECTION

A leur arrivée à Quai 9, la durée moyenne de consommation par injection des nouveaux usagers est de 10.9 ans (médiane à 10 ans). Cette durée n'a pas substantiellement changé depuis 2002 (Tableau 3). Douze pour cent des usagers consomment depuis moins de deux ans. A l'autre extrême, un quart consomme depuis plus de seize ans (Figure 4).

Les personnes ayant répondu au questionnaire géorgien/russe ont une durée moyenne de consommation inférieure aux autres (9.2 ans contre 11.2 pour les nouveaux usagers ayant répondu au questionnaire français ou anglais/allemand).

Figure 4 Distribution des nouveaux usagers selon la durée de consommation



3.3.1 Traitements en cours au moment de l'enregistrement à Quai 9

A leur arrivée à Quai 9 en 2004, 39% des nouveaux usagers suivaient un traitement en raison de leur dépendance. Parmi eux, 28% recevaient de la méthadone, 8% du Subutex®, moins de 1% de l'héroïne et 1% de la morphine (Tableau 3, page 15).

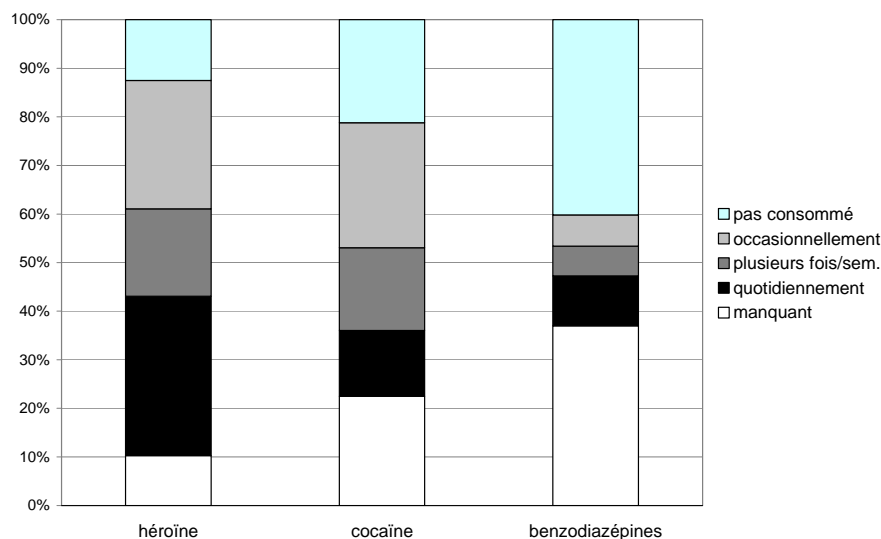
La proportion des nouveaux usagers en traitement augmente avec l'âge : 10% chez les moins de 25 ans, 31% chez les 25-29 ans et 47% chez les 30 ans et plus. On observe par ailleurs que les femmes en traitement sont plus nombreuses que les hommes (55% des femmes contre 37% des hommes). De même, le pourcentage des nouveaux usagers en traitement est plus élevé parmi les personnes d'expression française (46%) que parmi celles ayant rempli le questionnaire en anglais/allemand (11% en traitement) ou en géorgien/russe (9% en traitement). Les nouveaux usagers en traitement consomment en moyenne depuis plus longtemps que les autres (12.9 ans contre 9.7).

La proportion des nouveaux usagers recevant un traitement de substitution continue de diminuer depuis 2002.

3.3.2 Produits consommés et modalités de consommation

La Figure 5 montre la fréquence de consommation de différents produits au cours du mois précédant l'arrivée à Quai 9. Les réponses manquantes – dont la fréquence varie selon le produit – y figurent aussi.

Figure 5 Fréquence de la consommation de différents produits au cours du dernier mois (N=311)



En 2004, un nouvel usager sur deux (51%)^{6,7} est un consommateur régulier d'héroïne (quotidiennement ou plusieurs fois par semaine). Cette proportion est en très sensible augmentation par rapport aux années précédentes (Tableau 3, page 15). La proportion de ceux qui n'en ont pas consommé s'élève à 23%⁸.

La consommation régulière d'héroïne décroît avec l'augmentation de l'âge des nouveaux usagers : 74% des moins de 25 ans en ont consommé régulièrement contre 57% chez les 25-29 ans et 44% chez les 30 ans et plus⁹ (Figure 6).

Un tiers environ des nouveaux usagers (31%)¹⁰ déclarent consommer régulièrement de la cocaïne et 16%¹¹ des benzodiazépines. Les proportions de consommateurs réguliers de ces deux produits restent inchangées par rapport à 2003. A l'autre extrême, 44%¹² déclarent ne pas avoir consommé de cocaïne et 77%¹³ ne pas avoir consommé de benzodiazépines au cours du mois précédant leur enregistrement à Quai 9.

S'agissant de consommation régulière de cocaïne, aucune différence n'apparaît en fonction des différentes caractéristiques du collectif (âge, sexe, langue du questionnaire, canton de provenance, durée de la consommation de drogues par injection, etc.).

⁶ L'absence de réponse aux questions concernant la fréquence de consommation de différents produits durant le dernier mois peut être considérée soit comme une non-consommation de ce produit (bien que cette possibilité de réponse figure dans le questionnaire) soit comme une non-réponse. En règle générale, on a choisi de mentionner dans le texte principal les valeurs se référant à la première hypothèse (retenue en 2002) : absence de réponse = non-consommation du produit en cause. Les valeurs se rapportant à la seconde hypothèse (non-réponses considérées comme telles et exclues des calculs) sont indiquées dans les notes de bas de page. (Cf. également la partie méthodologique, section 2.2).

⁷ La proportion des consommateurs réguliers d'héroïne atteint 57% en excluant les non-réponses.

⁸ 14% en excluant les non-réponses.

⁹ Respectivement 78% chez les moins de 25 ans, 61% chez les 25-29 ans et 50% chez les 30 et plus en excluant les non-réponses.

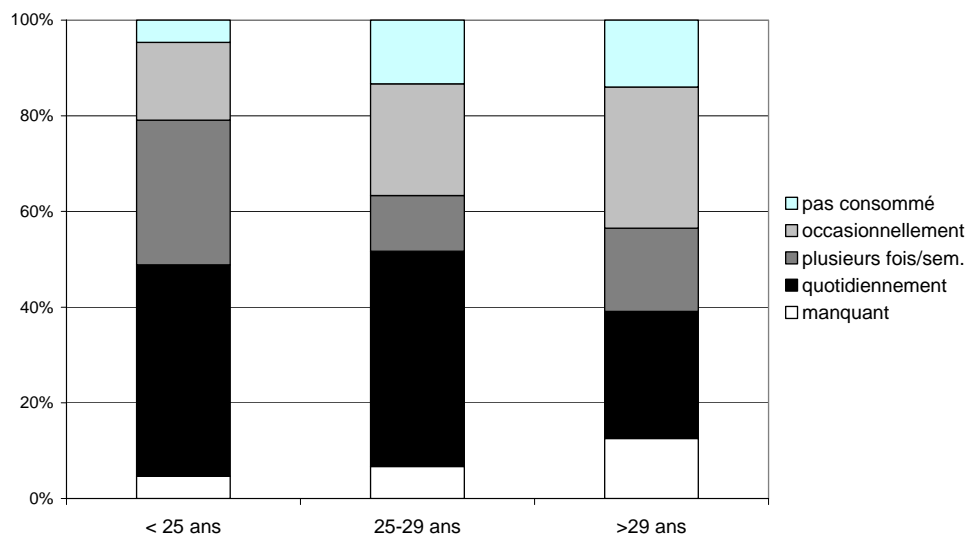
¹⁰ 39% en excluant les non-réponses.

¹¹ 26% en excluant les non-réponses.

¹² 27% en excluant les non-réponses.

¹³ 64% en excluant les non-réponses.

Figure 6 Fréquence de la consommation d'héroïne au cours du dernier mois selon l'âge (N=311)



Les personnes domiciliées dans le canton de Vaud sont proportionnellement plus nombreuses à avoir régulièrement consommé des benzodiazépines (30% contre 14% parmi celles domiciliées à Genève, 11% parmi celles domiciliées en France et 8% parmi celles domiciliées ailleurs¹⁴).

La Figure 7 et la Figure 8 présentent la répartition des nouveaux usagers selon les produits consommés (respectivement pas consommés) durant les trente jours précédant leur enregistrement à Quai 9. La Figure 7 a été établie en considérant les non-réponses comme une déclaration de non-consommation du produit alors que la Figure 8 a été établie en les considérant comme des réponses manquantes entraînant leur exclusion du calcul.

Quatre nouveaux usagers sur dix¹⁵ ont consommé à la fois de l'héroïne et de la cocaïne au cours du dernier mois (« multiconsommateurs »¹⁶). A l'opposé, 8% n'ont consommé ni l'un ni l'autre de ces produits Figure 7. On relèvera toutefois que la méthadone achetée sur le marché noir ne figure pas dans le questionnaire.

¹⁴ En excluant les non-réponses, ces valeurs passent respectivement à 42% pour les personnes domiciliées sur le territoire vaudois, 22% pour celles domiciliés à Genève, 18% pour celles domiciliées en France et 14% pour celles domiciliées ailleurs.

¹⁵ Six sur dix si les réponses manquantes sont considérées comme telles et exclues du calcul.

¹⁶ Les benzodiazépines ne sont, ici, pas considérées comme une drogue dure.

Figure 7 Distribution des nouveaux usagers selon les produits consommés dans les 30 derniers jours, les réponses manquantes étant considérées comme « pas consommé » (N=311)

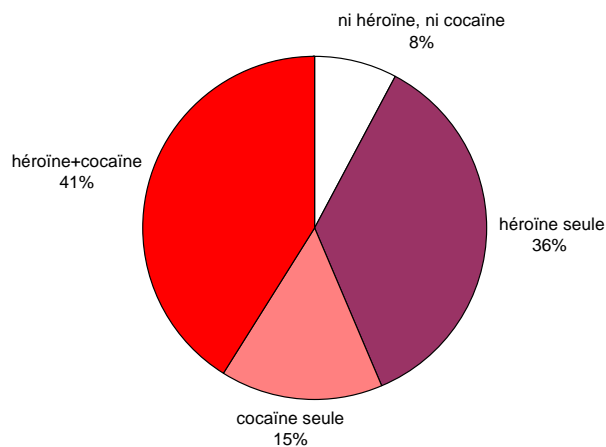
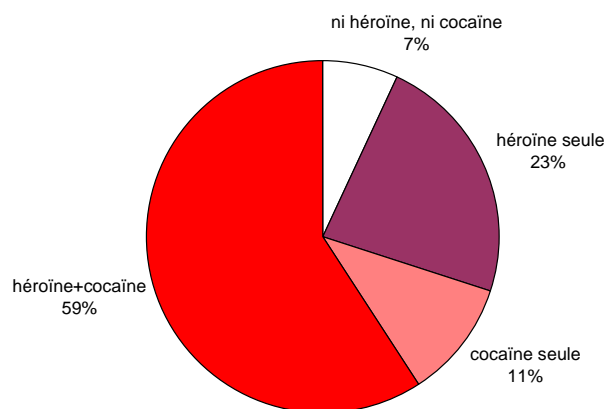


Figure 8 Distribution des nouveaux usagers selon les produits consommés dans les 30 derniers jours, les réponses manquantes étant considérées comme telles et exclues du calcul



Les multiconsommateurs sont proportionnellement plus nombreux parmi les nouveaux usagers domiciliés dans le canton de Vaud (58% contre 44% parmi ceux domiciliés en France, 36% parmi ceux domiciliés à Genève et 17% parmi ceux domiciliés dans d'autres cantons)¹⁷.

Le Tableau 3 permet de comparer les constats opérés, année après année, depuis l'ouverture de Quai 9 en matière de consommation. En ce qui concerne les produits, il distingue les différentes modalités de consommation (mono- ou multiconsommation) selon que les nouveaux usagers suivent ou non un traitement.

¹⁷ En excluant les non-réponses, ces valeurs passent respectivement à 73% pour les Vaudois, 60% pour les Français, 56% pour les Genevois et 29% pour ceux domiciliés dans d'autres cantons.

Avec 42%, les multiconsommateurs (i.e. les personnes qui consomment héroïne et cocaïne) représentent la plus grande partie des nouveaux usagers¹⁸. Leur proportion tend très légèrement à diminuer depuis 2002. Un tiers d'entre eux reçoivent simultanément un traitement de substitution (Tableau 3).

Les monoconsommateurs d'héroïne représentent 35% des nouveaux usagers¹⁹. Un tiers d'entre eux environ reçoivent simultanément un traitement de substitution. Les monoconsommateurs d'héroïne sont en constante augmentation depuis 2002. L'augmentation est surtout marquée chez les consommateurs ne recevant aucun traitement (Tableau 3).

Quant aux monoconsommateurs de cocaïne (16% des nouveaux usagers²⁰), leur proportion est en diminution constante depuis 2002. Plus de la moitié reçoivent simultanément un traitement de substitution. La diminution est surtout marquée chez les consommateurs en traitement (Tableau 3).

Enfin, 7%²¹ des nouveaux usagers n'ont consommé ni héroïne ni cocaïne durant le mois précédant l'enregistrement à Quai 9. La moitié est en traitement (Tableau 3).

Tableau 3 Profil de consommation des nouveaux usagers de Quai 9 : comparaison entre 2002, 2003 et 2004 (en %)

	2002 N=736	2003 N=378	2004 N=311
En traitement	59	46	39
traitement héroïne	1	<1	<1
traitement méthadone	52	34	28
traitement Subutex®	5	11	8
traitement morphine ²²	-	-	1
Drogues dures consommées au cours du dernier mois			
pas en traitement, aucune drogue dure (héroïne ou cocaïne)	3	6 (5)	3 (3)
pas en traitement, consommateurs héroïne seulement	5	15 (10)	25 (16)
pas en traitement, consommateurs cocaïne seulement	8	7 (5)	7 (4)
pas en traitement, multiconsommateurs : héroïne + cocaïne	26	26 (33)	27 (38)
en traitement, aucune drogue dure (héroïne ou cocaïne)	7	6 (5)	4 (3)
en traitement, consommateurs héroïne seulement	5	8 (5)	11 (7)
en traitement, consommateurs cocaïne seulement	24	14 (14)	9 (7)
en traitement, multiconsommateurs : héroïne + cocaïne	24	19 (23)	15 (21)
Consommation régulière (au moins plusieurs fois par semaine) durant le dernier mois			
héroïne	28	37 (42)	51 (57)
cocaïne	38	31 (38)	31 (39)
benzodiazépines	22	15 (24)	16 (26)

¹⁸ 59% en excluant les non-réponses.

¹⁹ 23% en excluant les non-réponses.

²⁰ 11% en excluant les non-réponses.

²¹ 6% en excluant les non-réponses.

²² Le traitement à la morphine (trois personnes) n'a été relevé qu'en 2004. Il ne s'agit donc pas des premiers usagers recevant un tel traitement.

	2002 N=736	2003 N=378	2004 N=311
Nombre moyen d'injections la veille	1.8 injections	2.1 injections	2.1 injections
Age moyen à la première injection	21.2 ans	21.5 ans	21.9 ans ²³
Durée moyenne de la période de consommation par injection	11.6 années (range 0-37)	10.7 années (range 0-36)	10.9 années (range 0-30)

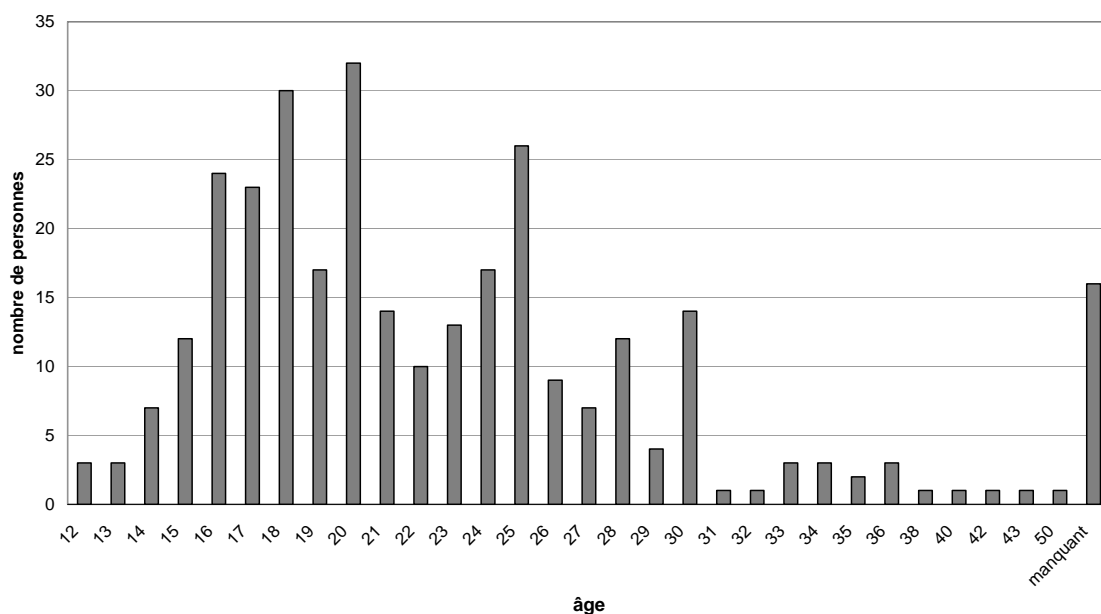
Note : Entre parenthèses, les valeurs calculées en excluant les non-réponses.

3.4 INJECTION

3.4.1 Début de l'injection

En 2004, l'âge moyen à la première injection des nouveaux usagers est de 21.9 ans (médiane à 20 ans). On n'observe aucune évolution à propos de cet âge depuis l'ouverture de Quai 9 (Tableau 3). Vingt-cinq personnes ont commencé avant seize ans et dix-huit après trente ans (Figure 9). Les femmes ont commencé à s'injecter plus jeunes que les hommes (20.3 contre 22.1 ans). Les personnes ayant rempli le questionnaire anglais/allemand ont également commencé plus jeunes : 19.0 ans contre 21.8 pour celles ayant rempli le questionnaire français et 22.6 pour celles ayant répondu au questionnaire en géorgien/russe.

Figure 9 Age à la première injection des nouveaux usagers de Quai 9 en 2004 (N=311)



²³ Médiane = 20 ans (minimum 12, maximum 50).

3.4.2 Antécédents d'injection

En 2004, les nouveaux usagers arrivent à Quai 9 après une durée moyenne de consommation de 10.9 ans (médiane 10 ans). Cette valeur est plutôt stable depuis l'ouverture de Quai 9 (Tableau 3). Cinq pour cent des nouveaux usagers ont commencé à s'injecter durant l'année de leur arrivée à Quai 9 et 8% une année auparavant. A l'autre extrémité, un usager sur six environ (15%) s'injectait depuis vingt ans au moins. Ces proportions étaient identiques en 2003.

Des questions ont été introduites en cours d'année pour clarifier à quoi correspond la première injection réalisée à Quai 9 : « s'agit-il de la première expérience d'injection ? », « s'agit d'une reprise des injections après une période d'abstinence ? ». Des données n'existent donc que pour 40% des nouveaux usagers enregistrés en 2004.

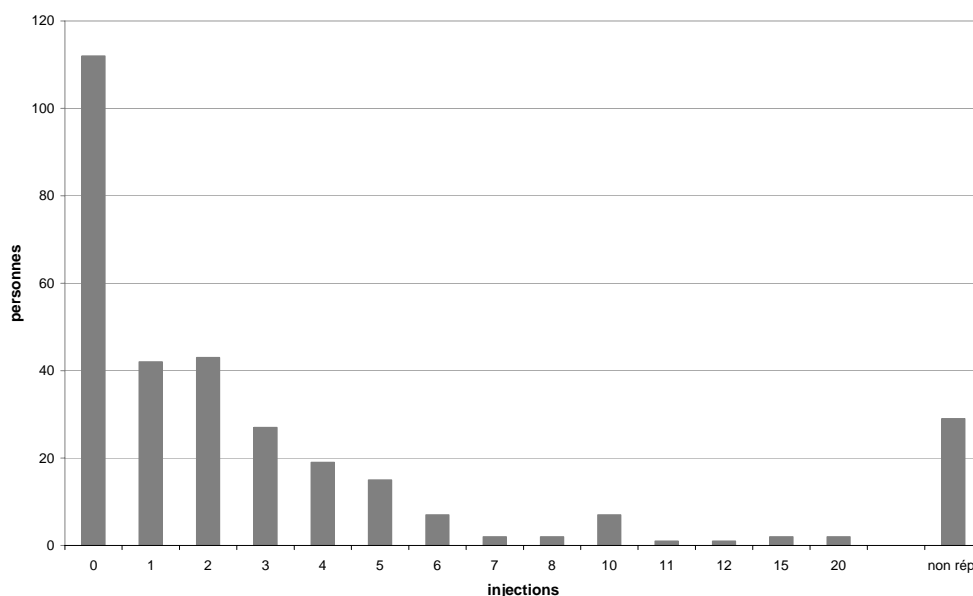
Un nouvel usager a procédé à sa première injection à Quai 9. Sept autres avaient une histoire récente d'injection puisqu'ils avaient commencé à s'injecter dans l'année et ne s'étaient pas injectés la veille (tous des hommes, la plupart entre 24 et 29 ans, la plupart domiciliés ailleurs qu'à Genève, trois suivant un traitement au moment de l'enregistrement à Quai 9). Enfin, un tiers environ (35%) recommençaient à s'injecter après une période plus ou moins longue d'abstinence (ou d'abstention de l'injection ?). La durée médiane de l'abstinence se situe à cinq mois. Les principaux motifs de ce renoncement sont le fait d'avoir entrepris un traitement, d'avoir eu envie d'essayer de s'en sortir, d'avoir été incarcéré ou d'avoir voyagé.

Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses en situation de reprise des injections (57% contre 31% chez les hommes). Il n'existe par contre aucune différence significative entre le fait d'être ou non en traitement et le fait de recommencer à s'injecter de la drogue.

3.4.3 Nombre d'injections la veille de l'enregistrement à Quai 9

Un peu plus d'un usager sur trois (40%) n'a effectué aucune injection la veille de son entrée à Quai 9. Trente pour cent en ont effectué une ou deux et trente pour cent trois ou plus. Le nombre maximum, déclaré par deux nouveaux usagers, s'élève à vingt injections (Figure 10). En moyenne, 2.1 injections ont été effectuées la veille (médiane : une injection). Ce nombre demeure pratiquement inchangé depuis 2002 (Tableau 3). Enfin, le nombre d'injections réalisées la veille de l'enregistrement à Quai 9 ne change guère selon que l'on soit ou non en traitement (2.0 pour les personnes en traitement contre 2.1 pour celles qui ne le sont pas ; médiane 0.50 contre 1 injection).

Figure 10 Distribution des nouveaux usagers selon le nombre d'injections effectuées la veille (N=311)

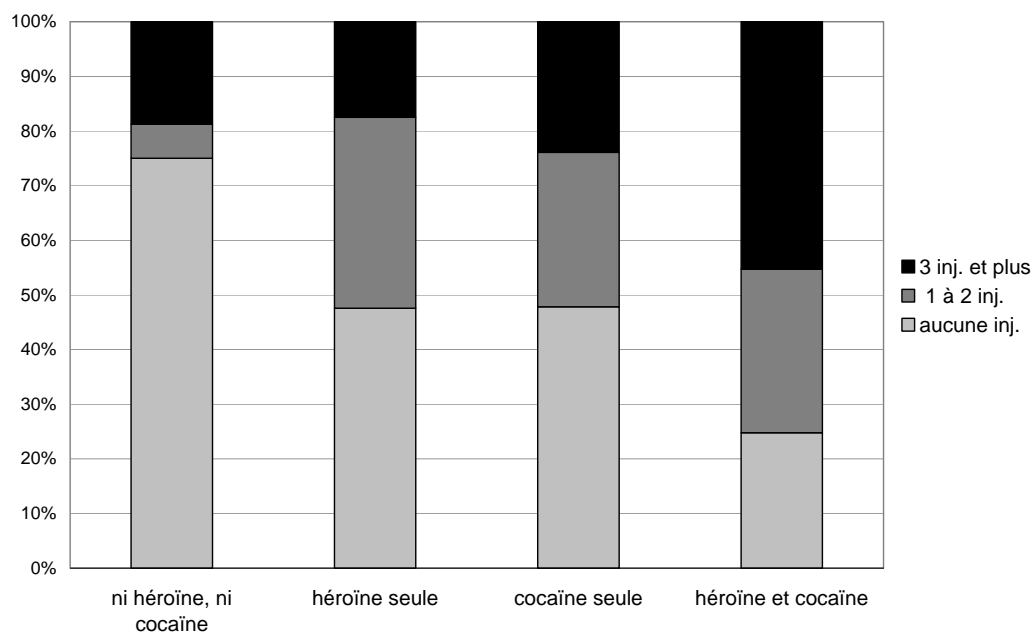


Il existe une relation inverse entre l'âge et le nombre d'injections effectuées la veille : 19% des moins de 25 ans, 41% des 25 à 29 ans et 44% des 30 ans et plus déclarent ne pas s'être injectés la veille alors qu'ils sont respectivement 45%, 31% et 26% à déclarer 3 injections ou plus.

Les personnes qui déclarent ne pas s'être injectées la veille sont mieux intégrées : elles sont proportionnellement plus nombreuses à disposer d'un domicile fixe (83% contre 65% et 69% pour celles qui déclarent respectivement 1 à 2 injections ou 3 et plus) et à avoir une activité professionnelle (48% contre 32% et 29% pour celles qui déclarent respectivement 1 à 2 injections ou 3 et plus).

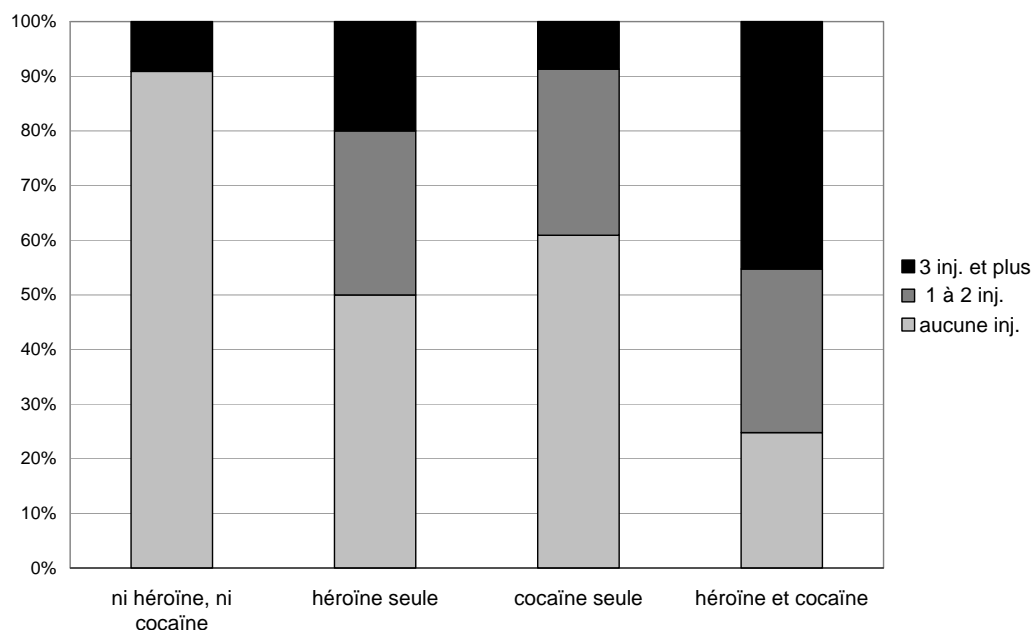
La Figure 11 et la Figure 12 présentent deux aspects de la même réalité, soit le rapport entre produit consommé et nombre d'injections effectuées le jour précédant le premier enregistrement à Quai 9. La Figure 11 a été construite en considérant les non-réponses comme des déclarations de non-consommation. La Figure 12 exclut les non-réponses du calcul. L'une et l'autre des figures montrent que les multiconsommateurs se distinguent par une fréquence sensiblement plus élevée des injections.

Figure 11 Nombre d'injections effectuées la veille selon le produit consommé dans les 30 derniers jours (réponses manquantes intégrées aux 'pas consommé') ; N=311



La moitié des personnes qui suivaient un traitement à leur arrivée à Quai 9 déclarent ne pas s'être injectées de drogue la veille. Cette proportion est d'un tiers parmi celles qui sont en traitement. Par contre, trois nouveaux usagers sur dix qu'ils soient ou non en traitement déclarent trois injections ou plus la veille de leur enregistrement.

Figure 12 Nombre d'injections effectuées la veille selon le produit consommé dans les 30 derniers jours (réponses manquantes exclues du calcul)



La Figure 13 et la Figure 14 illustrent la même réalité, celle du rapport entre le nombre des injections effectuées la veille de l'enregistrement à Quai 9, le mode de consommation (mono ou multiconsommation) et le fait d'être ou non en traitement. La Figure 13 a été construite en accordant aux non-réponses la valeur de déclarations de non-consommation alors que la Figure 14 exclut les non-réponses du calcul des valeurs. Elles montrent que les multiconsommateurs – en traitement ou non – sont proportionnellement plus nombreux à déclarer trois injections ou plus. La proportion des personnes se trouvant dans cette situation est voisine de 50%, quelles que soient les modalités de calcul de cette valeur. On relèvera en outre que le fait d'être en traitement exerce essentiellement une influence sur la consommation des monoconsommateurs d'héroïne chez lesquels le nombre d'injections est sensiblement réduit lorsque la personne concernée est en traitement.

Figure 13 Nombre d'injections effectuées la veille selon la modalité de consommation (réponses manquantes assimilées aux 'pas consommé') ; N=311

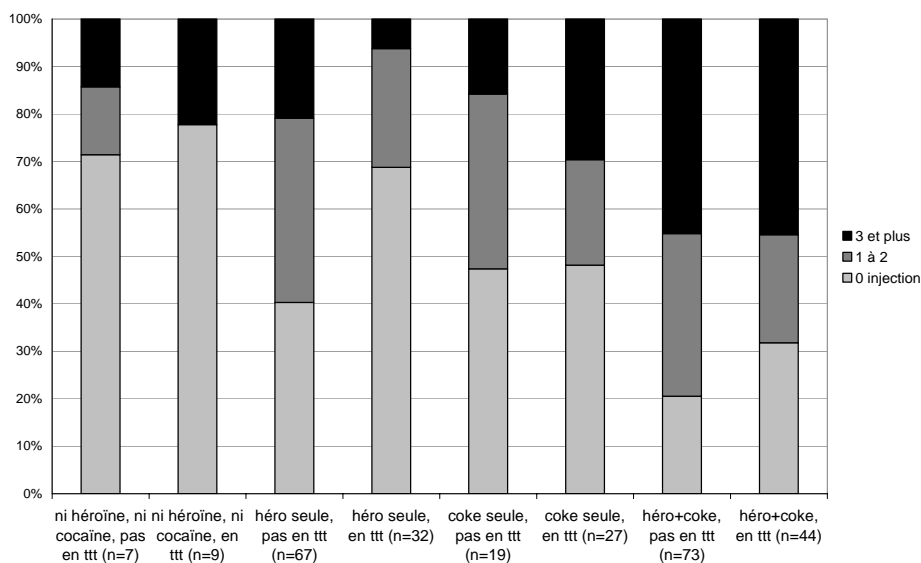
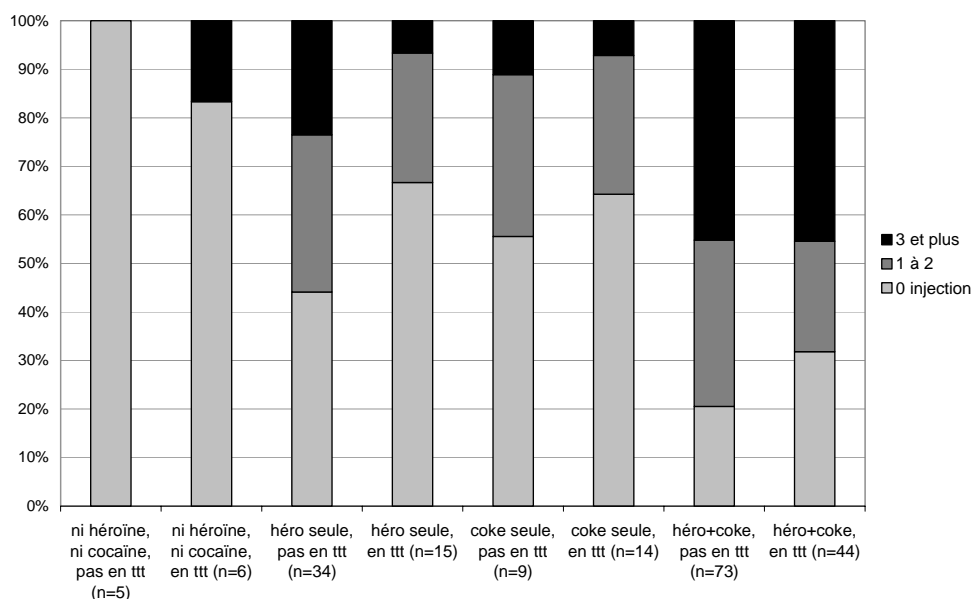


Figure 14 Nombre d'injections effectuées la veille selon la modalité de consommation (réponses manquantes exclues)



3.4.4 Cadre de l'injection, endroit du corps injecté, état des veines

Les informations recueillies auprès des nouveaux usagers du Quai 9 à propos de leur dernière injection montrent que celle-ci s'est déroulée à domicile pour près de trois quarts d'entre eux (76%) et dans un lieu public pour un quart. Ces proportions sont assez semblables à celles observées les années précédentes (Tableau 4).

Quatre nouveaux usagers sur cinq s'injectent principalement dans le bras. Leur proportion n'a connu aucune modification depuis 2002. Il en va de même pour la répartition des injections dans d'autres parties du corps (Tableau 4).

Tableau 4 Cadre de la dernière injection, points principaux d'injection, état des veines et exposition aux risques d'infection des nouveaux usagers de Quai 9 (en %)

	2002 N=736	2003 N=378	2004 N=311
Lieu de la dernière injection hors Quai 9			
Domicile	75	72	76
Lieu public	20	27	24
Ne sait pas, en prison	5	1	-
Lieu supposé de la prochaine injection hors Quai 9			
Domicile	74	75	79
Lieu public	13	20	21
Ne sait pas ou 2 réponses	12	5	-
Injection soi-même	94	86	90
Injection autrui	32	32	26

	2002 N=736	2003 N=378	2004 N=311
Point principal d'injection			
Bras	81	80	80
Mains	7	3	3
Jambes	4	3	5
Cou	2	1	1
Aine	2	3	2
Autre ²⁴	3	2	1
Réponses manquantes	2	9	8
Etat des veines actuel			
Bon	41	54	52
Moyen	32	31	32
Mauvais	26	16	16
Problèmes infectieux durant le dernier mois	15	11	9
Partage de seringues			
Durant les 6 derniers mois	9	8	11
Durant le dernier mois	4	4	5

Un peu plus de la moitié (52%) des nouveaux usagers estime avoir des veines en bon état, 38% juge leur état moyen et 16% mauvais. Ce sont les mêmes proportions qu'en 2003 mais diminuées par rapport à 2002 (Tableau 4).

Les hommes sont plus nombreux à estimer avoir des veines en bon état (57% contre 36% chez les femmes). L'état des veines se dégrade avec l'allongement de la durée de consommation : ainsi 72% de ceux qui s'injectent depuis moins de quatre ans, 51% de ceux qui s'injectent depuis cinq à dix ans, 43% de ceux qui s'injectent depuis onze à seize ans et 36% de ceux qui s'injectent depuis plus de seize ans le jugent-ils bon.

Un usager sur dix environ déclare avoir connu des problèmes infectieux durant le mois précédant la présentation du questionnaire. Cette proportion tend à diminuer depuis 2002 (Tableau 4). La proportion des usagers ayant souffert d'un abcès au cours du dernier mois augmente parallèlement au nombre des injections réalisées la veille (3% chez ceux qui n'en ont eu aucune, 6% chez ceux qui en ont eu une ou deux et 17% chez ceux qui en ont trois et plus).

3.4.5 Partage de seringues

Le partage de seringues usagées n'a pas évolué de façon significative depuis 2002 : 11% des nouveaux usagers l'ont pratiqué au cours des six mois précédant la présentation du questionnaire et 5% au cours du mois précédent (Tableau 4).

Les personnes arrivant des pays de l'Est sont plus nombreuses à avoir partagé des seringues au cours des six mois précédant leur enregistrement à Quai 9 (20% d'entre elles l'ont pratiqué contre 10% parmi celles ayant répondu au questionnaire français et 0% parmi celles ayant répondu aux questionnaires anglais/allemand). La situation est identique si l'on considère le dernier mois avant l'enregistrement à Quai 9 : 16% d'échange parmi les personnes ayant répondu en géorgien/russe contre 3% parmi celles ayant répondu en français et 0% parmi celles ayant répondu en anglais/allemand.

Les nouveaux usagers ayant régulièrement consommé de la cocaïne au cours du mois précédant l'administration du questionnaire sont proportionnellement plus nombreux à avoir partagé des seringues à la fois au cours des 6 mois précédant leur enregistrement (17% contre 9% chez les autres) et au cours du

²⁴ Aisselle, pieds, sexe.

dernier mois (10% contre 3% chez les autres)²⁵. Vingt pour cent des consommateurs réguliers de benzodiazépines (contre 10% chez les autres) se trouvent dans la même situation (partage de seringues) lorsque l'on considère les six mois²⁶ précédant leur enregistrement. Bien que statistiquement non significative, la tendance est la même aussi pour le mois précédent (10% pour les consommateurs réguliers de benzodiazépines contre 4% chez les autres).

Il n'existe par contre aucune différence significative liée au type de produit consommé (si on fait abstraction de la fréquence de consommation), au fait d'avoir ou non un domicile fixe, au fait d'avoir réalisé ou non sa dernière injection dans un lieu public, au nombre d'injections effectuées la veille de l'enregistrement, au fait d'être ou non en traitement, à la durée de consommation, à l'âge ou au sexe ou à l'endroit où l'usager est domicilié.

3.5 A PROPOS DE QUELQUES GROUPES D'USAGERS

3.5.1 Qui sont les jeunes injecteurs (< 25 ans) ?

En 2004, 43 nouveaux usagers ont moins de 25 ans. Leur âge moyen et médian est de 22 ans. Il s'agit pour 79% d'hommes. Trois quarts ont rempli le questionnaire en français, 21% en géorgien/russe et 5% en anglais. Un tiers (34%) est sans domicile fixe ; 42% vivent à Genève, 30% en France, 23% dans le canton de Vaud et 5% dans d'autres cantons.

Moins de la moitié (47%) des nouveaux – jeunes – usagers tirent un revenu d'une activité professionnelle, un tiers (33%) bénéficient d'une aide sociale, 19% sont aidés par leur famille ou par des amis et 13% déclarent avoir des revenus illégaux²⁷.

Un jeune sur dix suit un traitement à son arrivée à Quai 9. Septante-quatre pour cent déclarent avoir régulièrement consommé de l'héroïne au cours du dernier mois, 33% de la cocaïne et 14% des benzodiazépines²⁸. Quarante-quatre pour cent ont consommé à la fois de l'héroïne et de la cocaïne au cours du dernier mois (multiconsommateurs), 47% de l'héroïne uniquement et 9% uniquement de la cocaïne²⁹. Leur âge moyen à la première injection est de 19.4 (médiane à 20 ans) et ils consomment de cette manière (injection) depuis 2.6 ans en moyenne (médiane à 2). Un cinquième environ (19%) n'a effectué aucune injection la veille, 36% une ou deux et 45% trois ou plus. Huitante-huit pour cent s'injectent seuls et 33% se chargent d'injecter de la drogue à autrui. Vingt-huit pour cent ont effectué leur dernière injection dans un lieu public. Au cours des six derniers mois, 14% ont partagé des seringues dont 10% au cours du dernier mois.

3.5.2 Qui sont les usagers qui s'injectent depuis moins de deux ans ?

Trente-six nouveaux usagers ont commencé à s'injecter depuis moins de deux ans. Dix-huit pour cent sont des femmes. Plus d'un quart (28%) ont rempli un questionnaire géorgien/russe. Quarante-quatre pour cent ont moins de 25 ans, 39% entre 25 et 29 ans et 17% 30 ans et plus. Un quart (26%) est sans

²⁵ En excluant les non-réponses, ces valeurs passent, pour les six mois précédant l'enregistrement à respectivement 17% pour les consommateurs réguliers de cocaïne et 9% chez les autres et, pour le mois précédent, à 10% contre 2%.

²⁶ En excluant les non-réponses, ces valeurs passent respectivement à 20% et 8%. Le partage au cours du dernier mois est aussi statistiquement significatif (10% contre 3%).

²⁷ Pour les questionnaires ayant séparé les activités illégales de la prostitution, ces proportions sont respectivement de 16% et 5%.

²⁸ En excluant les non-réponses, ces valeurs passent respectivement à 78%, 47% et 32%.

²⁹ En excluant les non-réponses (nombreuses ici, 35%), ces valeurs passent respectivement à 68%, 25% et 7%.

domicile fixe. Quarante-deux pour cent vivent à Genève, 33% en France, 17% dans le canton de Vaud et 8% dans d'autres cantons.

Un tiers environ (36%) tire son revenu d'une activité professionnelle, 53% bénéficient d'une aide sociale et 33% d'une aide de la part de leur famille ou d'amis.

Un cinquième est en traitement. Pour un usager, il s'agit de sa toute première injection et pour un tiers (35%) il s'agit de la première injection après une période plus ou moins longue d'abstention. L'âge moyen et médian à la première injection est de 25 ans. La moitié environ (48%) n'a effectué aucune injection la veille, 23% une ou deux et 29% trois ou plus. Quarante-deux pour cent ont consommé à la fois de l'héroïne et de la cocaïne au cours du dernier mois, 42% de l'héroïne uniquement et 17% uniquement de la cocaïne³⁰.

Un quart environ (23%) a effectué sa dernière injection dans un lieu public. Trois quarts (74%) s'injectent seuls. Quatorze pour cent déclarent avoir partagé une seringue dans les six derniers mois et 12% au cours du dernier mois.

3.5.3 Qui sont les consommateurs présentant une haute fréquence d'injection ? (plus de 5 injections la veille) ?

Parmi les nouveaux usagers enregistrés en 2004, vingt-quatre personnes s'étaient injectées au moins six fois de la drogue la veille du jour où elles ont rempli le questionnaire d'entrée. Un quart (25%) est composé de femmes. On retrouve une même proportion d'usagers âgés de moins de vingt-cinq ans (26%), les personnes de vingt-cinq à vingt-neuf ans et celles de trente ans et plus représentant respectivement 30% et 44%. La majeure partie des gros injecteurs ont rempli un questionnaire en langue française (96%). Sept sur dix (71%) possèdent un domicile fixe. Durant le mois précédant leur enregistrement à Quai 9, 39% vivaient sur le territoire genevois, 30% en France, 22% dans le canton de Vaud et 9% dans d'autres cantons. Quarante-deux pour-cent des gros injecteurs ont un ou des enfants. La moitié (50%) vivent des ressources que leur allouent assurances ou services sociaux, 33% du produit de leur activité professionnelle et 21% de l'aide de leur famille ou de proches (plusieurs réponses étaient possibles). Enfin, 46% suivent un traitement.

Les gros injecteurs consomment en moyenne depuis 8.3 ans (médiane 6 ans). 71% consomme à la fois de l'héroïne et de la cocaïne, 17% de l'héroïne, 8% de la cocaïne et 4% n'ont consommé aucun de ces produits³¹. 17% ont partagé la seringue dans les six derniers mois et 14% dans le dernier mois.

3.5.4 Qui sont les usagers provenant d'un pays de l'ancien Bloc soviétique ?

En 2004, 65 personnes proviennent d'un pays de l'ancien Bloc soviétique. Aucune femme ne figure dans le groupe des usagers ayant rempli un questionnaire en géorgien/russe, toutefois neuf questionnaires sont muets en ce qui concerne le sexe des personnes qui y ont répondu. Quatorze pour cent de ces nouveaux arrivants ont moins de 25 ans, 25% entre 25 et 29 ans et 62% 30 ans et plus. Un peu plus d'un tiers (36%) ont des enfants. Ils habitent majoritairement le canton de Genève (65%) mais 13% répondent être domiciliés dans le canton de Vaud, 11% dans d'autres cantons et 11% en France. Ils se caractérisent par une marginalisation plus accentuée : 47% déclarent n'avoir aucun domicile fixe, 91% n'ont eu aucune activité professionnelle au cours du dernier mois, 59% bénéficient d'une aide sociale et 46% dépendent financièrement de leur famille ou d'amis.

Moins de un sur dix (9%) suit un traitement à son arrivée à Quai 9. Ils consomment en moyenne depuis 9.2 ans (médiane à 9 ans). Cinquante-sept pour cent ont régulièrement consommé de l'héroïne au cours du

³⁰ En excluant les non-réponses (nombreuses ici, 42%), ces valeurs passent respectivement à 71%, 19% et 10%.

³¹ En excluant les non-réponses, ces valeurs passent respectivement à 81%, 10%, 5% et 5%.

dernier mois, 26% de la cocaïne et 9% des benzodiazépines³². Vingt-deux pour cent n'ont effectué aucune injection la veille de leur enregistrement à Quai 9, 49% en ont effectuée une ou deux et 29% trois ou plus. Dix-sept pour cent ont effectué leur dernière injection dans un lieu public.

Un cinquième a partagé une seringue au cours des derniers six mois et 16% au cours du dernier mois.

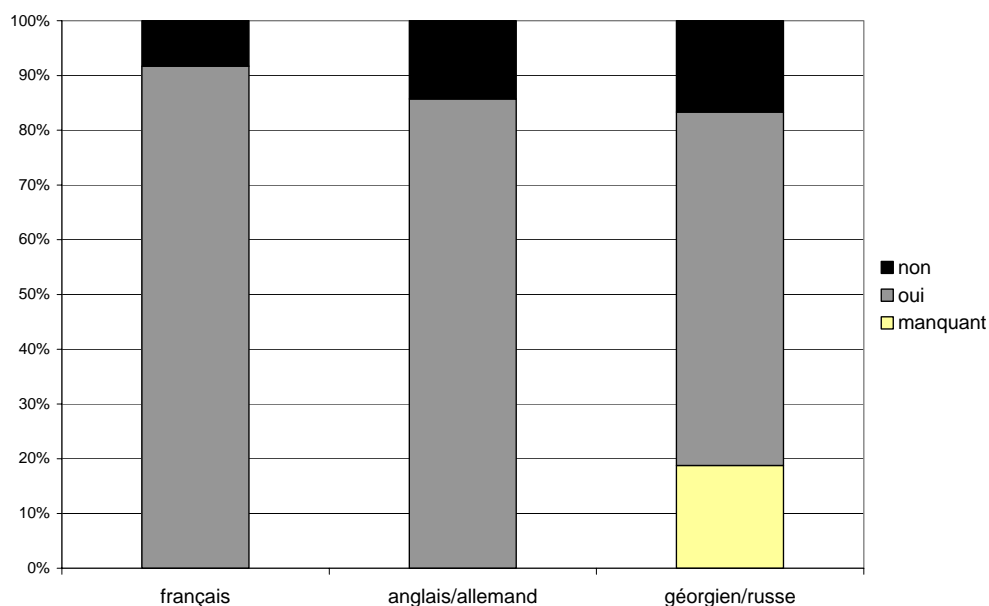
3.6 ÉTAT DE SANTÉ

Les questionnaires santé sont auto-administrés. Tous ne sont pas rendus. Leur nombre ne correspond pas à celui des nouvelles entrées à Quai 9. En 2004, 289 questionnaires santé ont été remplis. Cinq d'entre eux ont dû être exclus en raison de leur caractère globalement aberrant. L'analyse ne porte donc que sur 284 questionnaires.

En 2004, malgré une légère tendance à la baisse – due à la présence de personnes venant de pays de l'Est, nettement moins testées (Figure 15) – la très grande majorité des usagers (87%) ont déjà effectué au moins un test VIH.

Toutefois, la proportion de ceux testés durant l'année de leur enregistrement à Quai 9 continue de diminuer sensiblement. Un tiers d'entre eux a eu un test en 2004. La prévalence – rapportée – du VIH baisse sensiblement par rapport aux années précédentes (Tableau 5).

Figure 15 Proportion de nouveaux usagers testés pour le VIH selon la langue du questionnaire (N=284)



Huit usagers sur dix environ ont déjà été testés au moins une fois pour l'hépatite B (79%) et pour l'hépatite C (82%). La proportion de personnes testées dans l'année n'a pas évolué par rapport à 2003. Les usagers provenant d'un pays de l'Est sont proportionnellement moins nombreux à avoir eu de tels tests.

Comme pour le VIH, les tests positifs pour les hépatites sont en diminution par rapport à 2003 (15% pour la VHB et 48% pour la VHC) (Tableau 5).

³² En excluant les non-réponses (nombreuses ici), ces valeurs passent respectivement à 64%, 55% et 26%.

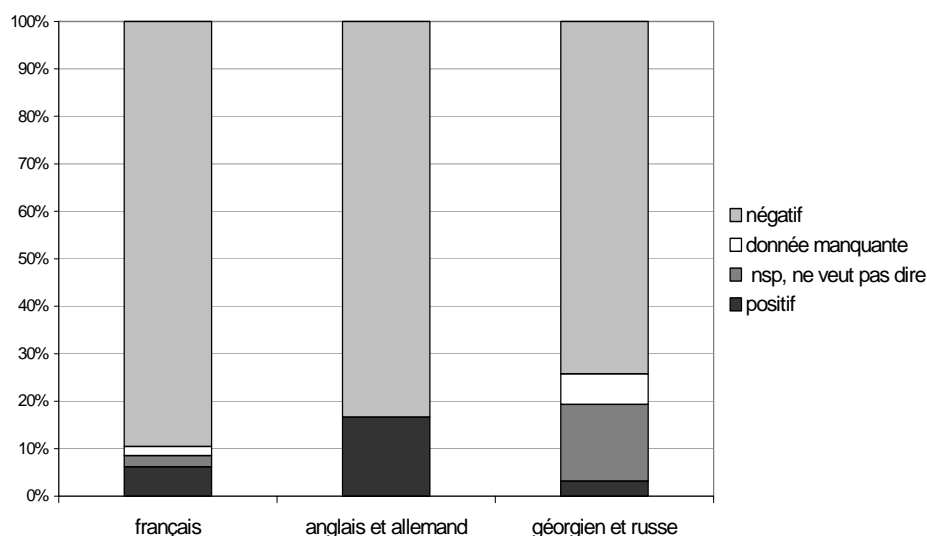
Tableau 5 Etat de santé des nouveaux usagers du Quai 9 : comparaison entre 2002, 2003 et 2004 (en %)

	2002 N=736	2003 N=350	2004 N=284
VIH			
consommateurs testés	95	93	87 ³³
testés durant l'année*	76	42	34 ³⁴
séropositifs parmi les testés	12	11	6 ³⁵
Hépatite B			
consommateurs testés	84	89	79 ³⁶
testés durant l'année*	68	32	36
séropositifs parmi les testés	17	24	15 ³⁷
Hépatite C			
consommateurs testés	90	89	82 ³⁸
testés durant l'année*	72	37	36
séropositifs parmi les testés	53	58	48 ³⁹

* Rapporté aux personnes testées.

Le taux des tests positifs varie beaucoup selon la langue du questionnaire. Pour le VIH, il est de 17% parmi les personnes ayant rempli un questionnaire en anglais/allemand, 6% parmi celles ayant répondu en français et de 3% parmi celles ayant choisi un questionnaire en géorgien/russe. Toutefois, le taux de données manquantes ou de réponses « ne sait pas, ne veut pas dire » est très sensiblement plus élevé chez ces derniers (Figure 16).

Figure 16 Résultat du test VIH, chez les usagers testés, selon la langue du questionnaire (N=247)



³³ Sur l'ensemble (réponses manquantes – 3% – incluses).

³⁴ Si on ne considère que les personnes ayant mentionné 2004 mais 74% si on considère 2003 et 2004.

³⁵ Toutefois, 4% des usagers ayant eu un test VIH répondent « ne sait pas, ne veut pas dire » (2% en 2003). En outre, la réponse manque dans 2% des cas (2% en 2003).

³⁶ Sur l'ensemble (réponses manquantes – 4% – incluses).

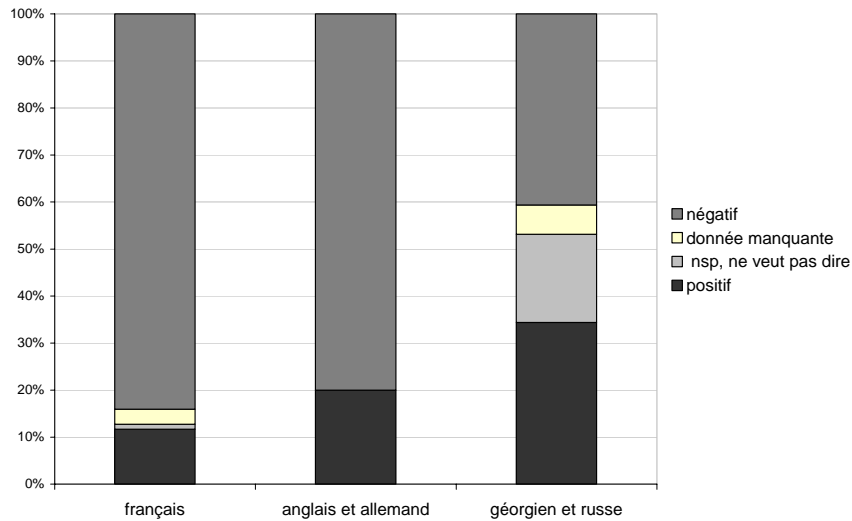
³⁷ Toutefois, 4% des usagers ayant eu un test VIH répondent « ne sait pas, ne veut pas dire ». En outre, la réponse manque dans 4% des cas (3% en 2003).

³⁸ Sur l'ensemble (réponses manquantes – 4% – incluses).

³⁹ Toutefois, 3% des usagers ayant eu un test VIH répondent « ne sait pas, ne veut pas dire ». En outre, la réponse manque dans 3% des cas (4% en 2003).

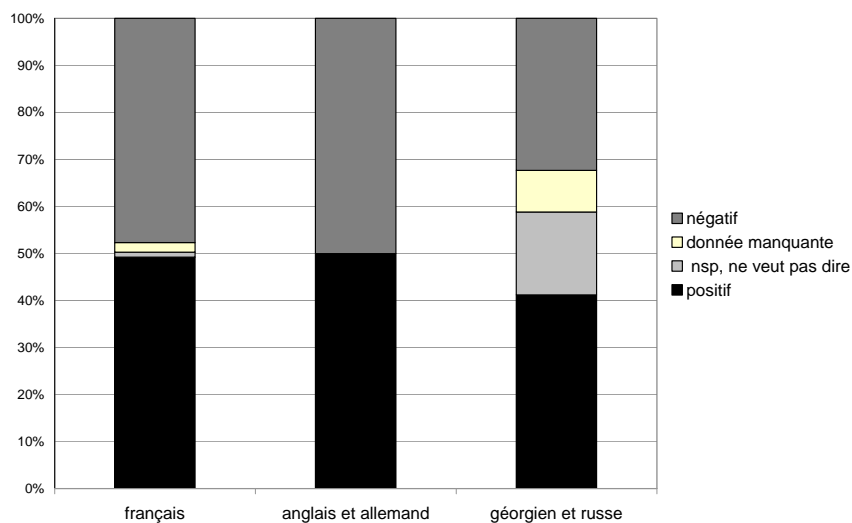
Il en va de même pour le test de l'hépatite B. Le taux de tests positifs atteint 12% chez les usagers ayant répondu à un questionnaire en français, 20% pour ceux ayant répondu à un questionnaire en anglais/allemand et 34% chez ceux ayant répondu en géorgien/russe. Ici encore, le taux de « ne sait pas, ne veut pas répondre » ainsi que le taux de réponses manquantes est beaucoup plus élevé parmi les questionnaires en géorgien/russe (Figure 17).

Figure 17 Résultat du test hépatite B, chez les usagers testés, selon la langue du questionnaire (N=225)



La moitié des usagers ayant répondu à un questionnaire en français ou en anglais/allemand déclarent avoir eu un test positif pour l'hépatite C. Ce taux est plus bas (41%) pour les personnes ayant répondu en géorgien/russe. Il est toutefois à mettre en perspective avec les taux – élevés – de réponses manquantes ou de réponses « ne sait pas, ne veut pas répondre » (Figure 18).

Figure 18 Résultat du test hépatite C, chez les usagers testés, selon la langue du questionnaire (n=233)



4 CONSTATS

- Les nouveaux enregistrements continuent de diminuer. Le recul en 2004 est intervenu dans la 2^{ème} partie de l'année.
- Le nombre des personnes domiciliées à Genève, bien que majoritaire, diminue fortement alors que celui des personnes domiciliées ailleurs demeure relativement stable.
- Quai 9 enregistre l'arrivée de nouveaux usagers en provenance de pays de l'ancien Bloc soviétique. Leur arrivée soulève la question de la possibilité de diffuser des messages de prévention par les intervenants.
Les nouveaux usagers provenant des pays de l'Est apparaissent plus précarisés que les autres (moins de domicile fixe, moins d'activité professionnelle).
- Les femmes tendent à être de moins en moins nombreuses depuis l'ouverture de Quai 9.
- La proportion des nouveaux usagers traités pour leur dépendance est en recul depuis 2002.
- L'héroïne est le produit consommé par le plus grand nombre de nouveaux arrivants.
La proportion de consommateurs réguliers d'héroïne augmente depuis 2002 alors que celle des consommateurs réguliers de cocaïne est plutôt stable.
Quelle que soit la fréquence d'utilisation, la proportion des monoconsommateurs d'héroïne augmente régulièrement depuis 2002, celle des monoconsommateurs de cocaïne diminue alors que la proportion des multiconsommateurs (héroïne et cocaïne) demeure relativement stable.
- Hors de Quai 9, trois quarts environ des injections continuent d'être effectuées à domicile.
Le nombre moyen d'injections effectuées la veille reste stable.
- Aucune modification significative n'apparaît en ce qui concerne le partage du matériel d'injection. Celui-ci a concerné un nouvel usager sur vingt au cours du dernier mois précédant l'enregistrement à Quai 9. Il concerne plutôt les usagers provenant d'un pays de l'Est ainsi que les consommateurs réguliers de cocaïne ou de benzodiazépines.
- La proportion de personnes testées – et récemment testées – pour les différentes infections est en diminution. Il en va de même pour leur prévalence. Ce dernier constat doit toutefois être mis en perspective avec la proportion de personnes pas testées – ou, surtout, pas récemment testées – et avec la proportion de personnes qui ne connaissent pas, ou choisissent de taire, le résultat du test.