



Coordination Nationale des Réseaux de MicroStructure Les Microstructures

Un dispositif évalué en continu

Fiorant DI NINO

PhD, Chargé de recherche CNRMS

12 mars 2016

En collaboration avec

le Pr Jean-Louis IMBS,
le Dr George-Henri MELENOTTE
Et Gauthier WAECKERLE



PLAN

- **Synthèse des principales études menées**
 - **Etude ASI : amélioration de la qualité de vie des patients**
 - **Etude de l'impact sanitaire des microstructures : étude VHC**
 - **Etude en économie de santé : étude DEQUASUD**
 - **Impact d'une Recherche/Action sur la couverture vaccinale B**
 - **Enquêtes de satisfaction patients**
- **Impact de la situation socio économique des patients suivis sur leur prise en charge sanitaire : Précarité et soins**

Etude ASI

■ Résultats

Période 2000-2003

Laboratoire d'épidémiologie de l'Université Louis Pasteur, Strasbourg

374 patients inclus, analyse l'évolution des scores ASI entre T0 et après 24 mois

score	suivi conventionnel	suivi microstructure	p
Drogue	-0.01	-0.03	0.02
Socialisation	0.04	-0.03	0.03
Psychiatrique	0.04	-0.02	0.02
Emploi	0.05	-0.03	0.01
Alcool	0.00	0.01	0.68
Médical	-0.04	-0.05	0.14
Légal	-0.04	-0.04	0.06

Les microstructures donnent **des résultats supérieurs** à ceux obtenus avec une offre de soin conventionnelle dans les domaines suivants :
les consommations de drogues, les relations sociales, l'état psychiatrique et l'emploi.

Etude VHC

▪ Résultats

Dépistage et traitement des hépatites C par le réseau des microstructures médicales chez les usagers de drogues en Alsace, France, 2006-2007.

BEH n°37, paru le 06/10/2009

Population 637 patients suivis :	526 considéré à risque VHC	
Sérologie de dépistage	366 (80 %)	↓ Dépistage Diagnostic Traitement ↓
Sérologie positive	163 (39 %)	
ARN-VHC	144 (88 %)	
ARN-VHC positif	107 (74 %)	
Génotype viral	88 (82 %)	
Traitement	43 (40 %)	
ARN VHC neg. fin de ttt	80 %	
Réponse virologique soutenue	70 %	

En traitant 40% des patients ARN-VHC positif, et avec une réponse virologique soutenue de 70% équivalente aux résultats hospitaliers obtenus sur des populations plus compliantes, le réseau des microstructures améliore la prise en charge des usagers de drogues.



Etude DEQUASUD

- **Évaluation externe en économie de santé**

- **2006 - 2008**

**Mesure de l'efficacité de la microstructure vs cabinet conventionnel,
par le calcul de leur coût / utilité**

- **Promoteurs de l'étude : Cristina Diaz Gomez et Christian Ben Lakhdar OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies)**

Outil de mesure de l'utilité :

**30 questionnaires médecins
196 questionnaires patients
répartis en deux bras MS vs MC
8 critères d'utilité interrogés**

Outil de mesure du coût :

**Extraction et analyse
Données de remboursement base URCAM
679 patients sur 24 mois suivis
répartis en deux bras MS vs MC**

Etude DEQUASUD

CNRMS

Résultats

C plus cher

ΔC

Le cauchemar
(moins efficace et plus cher)

Le choix raisonné
(plus efficace et plus cher)

LES

MI

CR

OS

TR

UC

TR

UC

TR

UC

TR

UC

TR

UC

Moins efficace

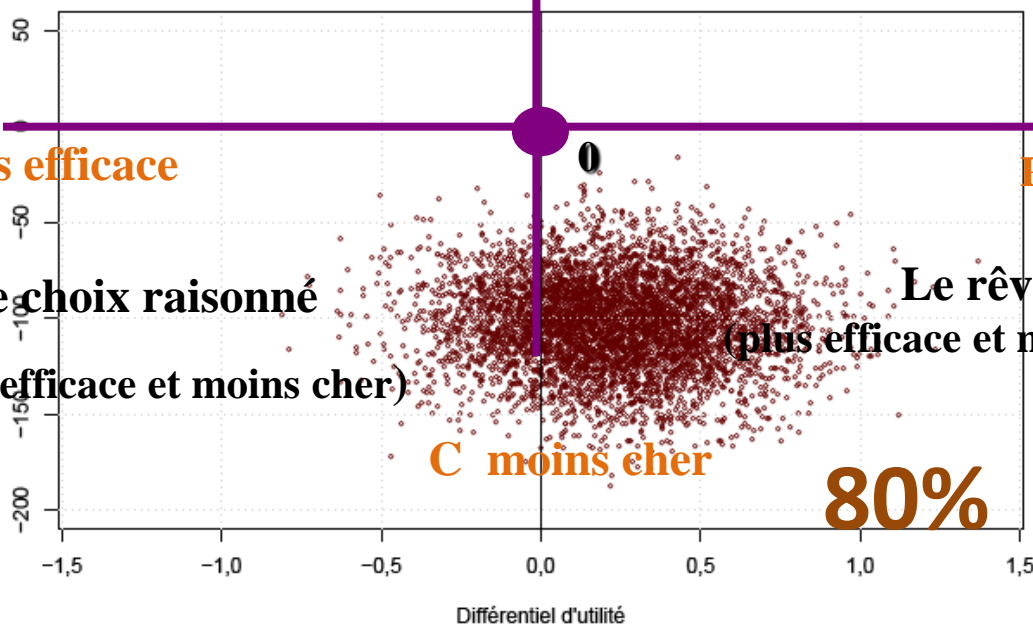
ΔE
Plus efficace

Le choix raisonné
(moins efficace et moins cher)

Le rêve
(plus efficace et moins cher)

C moins cher

80%



La probabilité d'une meilleure efficacité du soin en microstructure comparée au soin conventionnel est de 80%.

-102.76 euros / mois / patients

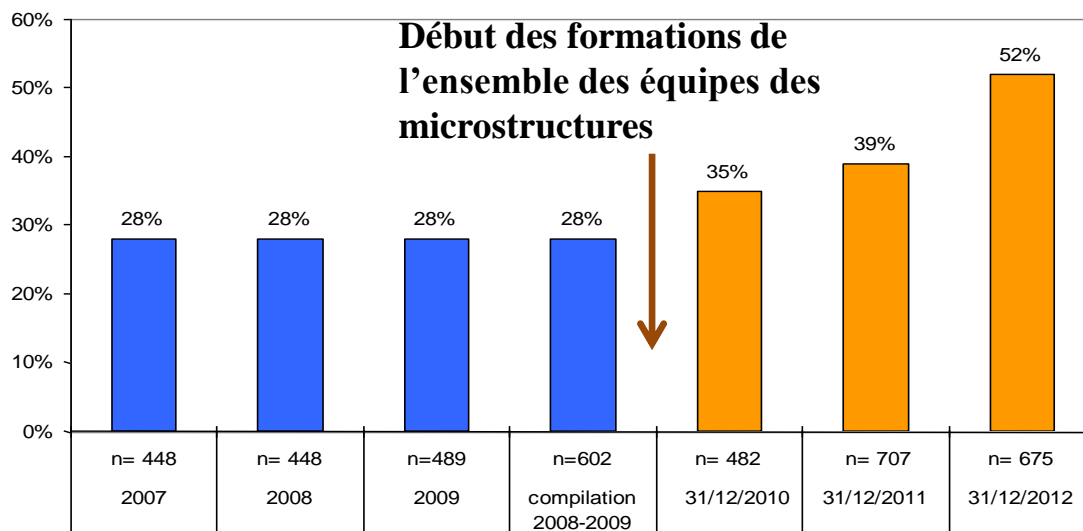
Recherche /Action VHB

- Evolution de la vaccination antivirale B chez les usagers de drogues suivis en réseau de microstructures médicales.

Mise en place : 2009 - 2012

BEH n°11 – 15 avril 2014

Couverture vaccinale anti VHB



Suite aux formations pluridisciplinaires et répétées, la couverture vaccinale a doublé en 30 mois parmi les patients suivis par le réseau *RMS Alsace* ($p < 0.01$).



2. Précarité et soins

- **1^{ère} étude nationale en microstructure**
 - **logiciel de recherche commun**
- **Mise en place de 2010 à 2014 (étude portant sur 1189 patients)**
- **Origine de l'étude :**
 - **Impact de la situation socio économique des patients suivis sur leur prise en charge sanitaire**
- **Une étude en 3 temps :**
 - 1) **Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux entre 2010 et 2014 (n=1189)**
 - 2) **Recherche des facteurs limitant les soins : précarité et soins**
 - 3) **Evaluation de l'impact du dispositif sur les usagers les plus précaires**

CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

Précarité et soins

- Focus sur 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux, en fonction d'un marqueur de précarité

Le score Epices : un score individuel de précarité. Construction du score et mesure des relations avec des données de santé, dans une population de 197 389 personnes. C. SASS & al., BEH n° 14, avril 2006

Construit sur

7 208 personnes 16-59 ans

CREDES, le CREDOC, le Conseil Economique et Social et l'INSEE

Testé sur 98 centres d'examen de santé de l'assurance maladie

= 197 389 personnes

11 indicateurs binaires

Explique 90.7% de la précarité

Si score >30 = précaire

N°	Questions	Oui	Non
1	Rencontrez-vous parfois un travailleur social ?	10,06	0
2	Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire ?	- 11,83	0
3	Vivez-vous en couple ?	- 8,28	0
4	Etes-vous propriétaire de votre logement ?	- 8,28	0
5	Y a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, loyer, EDF...) ?	14,80	0
6	Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois ?	- 6,51	0
7	Etes-vous allé au spectacle au cours des 12 derniers mois ?	- 7,10	0
8	Etes-vous parti en vacances au cours des 12 derniers mois ?	- 7,10	0
9	Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille autres que vos parents ou vos enfants ?	- 9,47	0
10	En cas de difficultés, y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin ?	- 9,47	0
11	En cas de difficultés, y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle ?	- 7,10	0
	Constante	75,14	

Calcul du score : chaque coefficient est ajouté à la constante si la réponse à la question est oui.

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définies selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux :**

Clinique

	Précaires 2010	Non Précaires 2010	p
Effectif	n= 217	n= 98	
Proportion d'hommes	73%	70%	ns
Nombre d'enfants			
0	59.9%	53.1%	ns
1	23.5%	27.6%	ns
2	11.5%	12.2%	ns
3 et +	5.1%	7.1%	ns
Pas d'enfant / a des enfants	59.9% /40.1%	53.1% / 46.9%	ns

Pas de différence entre les 2 groupes

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définies selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux :**

Clinique

	Précaires 2010	Non Précaires 2010	p
Motifs principaux d' inclusion	n= 217	n= 98	
Héroïne	84.1%	81.7%	ns
Alcool	12.5%	14%	ns
Benzodiazépines	0%	2.2%	ns
Cannabis	2.4%	2.2%	ns
Cocaïne	1%	0%	ns

Pas de différence entre les 2 groupes

- **Conduites associées : pas de différence entre les 2 groupes**

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définis selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux :**

Sociale

	Précaires 2010	Non Précaires 2010	p
Couverture sociale	n=217	n=98	
Affiliation sécurité sociale	90.3%	94.9%	ns
cmu	38.7%	5.1%	p<0.001
cmu-c	23.5%	0%	p<0.001
Ont une mutuelle	10.1%	61.2%	p<0.001
Exonération ticket modérateur	35%	18.4%	p<0.01
Activité professionnelle			
Emploi rémunéré continu	23.9%	79.6%	p<0.001
Emploi rémunéré occasionnel	11.7%	2%	p<0.01
Aucune activité / chômage	53%	15.3%	p<0.001
Etude, stage, formation	2.3%	0%	ns
Retraite	8.9%	3.1%	ns p=0.052

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définis selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux :**

Sociale

	Précaires 2010	Non Précaires 2010	p
Origine des ressources	n=217	n=98	
Revenus d'emplois	34.3%	83.7%	p<0.001
RSA	34.3%	0%	p<0.001
Allocations chômage	10.3%	16.3%	p<0.01
AAH	14.2%	0%	p<0.001
Sans aucun revenu	2.5%	0%	ns
Ressources d'un tiers	2.5%	0%	ns
Autres aides / allocations	2%	0%	ns
Revenus d'emplois / allocations et sans revenus	34.3% / 65.7%	83.7% / 16.3%	p<0.001
Logement			
Durable	86%	96.9%	p<0.01
Provisoire	12.1%	3.1%	
Sans logement	1.9%	0%	

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définies selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux :**

Sociale

	Précaires 2010	Non Précaires 2010	p
Mode de vie	n=217	n=98	
Vit seul	51.8%	27.1%	p<0.001
Vit avec conjoint, sans enfant	11.2%	35.4%	p<0.001
Vit avec conjoint et enfant(s)	7.6%	26%	p<0.001
Vit chez ses parents	15.2%	6.3%	p<0.05
Vit avec enfant(s) sans conjoint	11.2%	5.2%	ns p=0.07
Vit avec des amis	1.5%	0%	ns
Vit seul, contact avec enfant(s)	1.5%	0%	ns
Vit seul / ne vit pas seul	53.3% / 46.7%	27.1% / 72.9%	p<0.001

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définies selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux :**
Retentissement de la précarité sur la clinique

	Précaires 2010	Non Précaires 2010	p
Moyenne d'âge entrée en conso.	19.1 ans	20.8 ans	p<0.01
TSO			p<0.05
Méthadone	53.8%	67.2%	
Buprénorphine	43.3%	31.3%	
Ratio Méthadone / Buprénorphine	0.80	0.45	p<0.01

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définies selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux :**
Retentissement de la précarité sur la clinique

	Précaires 2010	Non Précaires 2010	p
Troubles psychiques associés	79.7%	74.5%	p<0.01
Troubles anxieux	64.1%	65.3%	ns
Troubles dépressifs	40.6%	31.6%	ns
Troubles de la personnalité	23%	8.2%	p<0.01
Troubles psychotiques	12.9%	1%	p<0.01
Troubles de l'humeur	5.1%	6.1%	ns

- **Nombre de troubles associés, pas de différence entre les 2 groupes.**

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définies selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux : Retentissement de la précarité sur la clinique**

	Précaires 2010		Non Précaires 2010		p
VHC	n	%	n	%	
Sérologie faite	152	70%	67	68.4%	P<0.05
Sérologie positive	72	47.4%	18	26.9%	P<0.05
ARN positif	29	40.3%	7	38.9%	ns
Traitement	14	48.3%	7	100%	ns
ARN VHC- fin traitement	8	57.2%	6	85.7%	ns
RVS 6 mois	7	75%	5	71%	ns
VHB					
Tx vaccination	48	22.1%	79	80.6%	P<0.05
ADN+	1	0.5%	0	0%	ns
VIH+	8	3.7%	0	0%	ns p=0.054
Traitement VIH		100%			

Précarité et soins

- **Différences entre personnes précaires et non précaires, définies selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux : Retentissement de la précarité sur la clinique**

	Précaires 2010	Non Précaires 2010	p
Etat bucco-dentaire	n=217	n=98	P<0.001
Correct	53%	79.3%	
Négligé	26.8%	10.9%	
Soins en cours	20.2%	9.8%	

Précarité et soins

- Différences entre personnes précaires et non précaires, définies selon EPICES, parmi 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux :

1^{ère} conclusion

Lorsque nous comparons les personnes précaires aux non précaires, nous observons que :

S'il n'y a pas de différence entre :

- le sexe ratio,
- le nombre d'enfants,
- les produits consommés
- ...

il y a une différence évidente sur l'origine des ressources (RSA) les revenus et l'emploi

Mais également sur les modes de vie, les personnes précaires sont plus souvent seules, ou hébergées chez des parents,

Il en ressort une différence sur la clinique : les personnes en situation de précarité

- entrées en consommation plus jeunes
- plus souvent sous Buprénorphine
- plus de troubles psychiques
- plus souvent en contact avec les virus (VHC X2)
- Vaccination VHB (4 fois moins)
- Etat bucco dentaire négligé (2x plus)

Précarité et soins

- Evolution des 217 usagers de drogues définis comme précaires en 2010, après 4 ans de suivi dans les réseaux :

Impact du dispositif sur le social

	Précaire 2010	Après 4 ans	p
Couverture sociale	n=217	n=217	
Affiliation sécurité sociale	90.3%	96.3%	p<0.01
cmu	38.7%	37.9%	ns
Cmu-c	23.5%	26.2%	ns
Ont une mutuelle	10.1%	20.1%	p<0.01
Exonération ticket modérateur	35%	41.6%	ns

Précarité et soins

- Evolution des 217 usagers de drogues définis comme précaires en 2010, après 4 ans de suivi dans les réseaux :

Impact du dispositif sur le social

	Précaire 2010	Après 4 ans	p
Mode de vie	n=217	n=217	
Vit seul	51.8%	44.1%	p<0.01
Vit avec conjoint, sans enfant	11.2%	17.3%	p<0.01
Vit avec conjoint et enfant(s)	7.6%	9.4%	ns
Vit chez ses parents	15.2%	15.3%	ns
Vit avec enfant(s) sans conjoint	11.2%	8.9%	ns
Vit avec des amis	1.5%	1.5%	ns
Vit seul, contact avec enfant(s)	1.5%	3.5%	ns
Vit seul / ne vit pas seul	53.3% / 46.7%	47.5% / 52.5%	p<0.001

Précarité et soins

- Evolution des 217 usagers de drogues définis comme précaires en 2010, après 4 ans de suivi dans les réseaux :

Impact du dispositif sur la clinique

	Précaires 2010	Après 4 ans	p
effectif	n= 217		
Proportion d'hommes	73%		
Nombre d'enfants			
0	59.9%	50.5%	ns p=0.06
1	23.5%	26.6%	
2	11.5%	14.5%	
3 et +	5.1%	8.4%	
Pas d'enfant / a des enfants	59.9% /40.1%	50.5% / 49.5%	ns p=0.06

Tendance à l'augmentation du nombre d'enfants

Précarité et soins

- Evolution des 217 usagers de drogues définis comme précaires en 2010, après 4 ans de suivi dans les réseaux :

Impact du dispositif sur la clinique

	Précaires 2010	Après 4 ans	p
Motifs principaux d'inclusions	n= 217		
Héroïne	84.1%	21.3%	p<0.001
Alcool	12.5%	18.4%	ns p=0.08
Cannabis	2.4%	10.6%	p<0.001
Benzodiazépines	0%	3.4%	ns
Cocaïne	1%	0%	ns
Plus aucune, sous TSO		41.5%	

Diminution des consommations d'héroïne, et arrêt des consommations
Pour certains, report des conduites addictives

Précarité et soins

- Evolution des 217 usagers de drogues définis comme précaires en 2010, après 4 ans de suivi dans les réseaux :

Impact du dispositif sur la clinique

	Précaires 2010	Après 4 ans	p
Moyenne d'âge entrée en conso.	19.1 ans		
TSO			
Méthadone	53.8%	58.5%	
Buprénorphine	42.6%	39%	
Ratio Méthadone / Buprénorphine	0.80	0.67	p<0.01

Hausse du nombre de patients sous méthadone

Précarité et soins

- Evolution des 217 usagers de drogues définis comme précaires en 2010, après 4 ans de suivi dans les réseaux :

Impact du dispositif sur la clinique

	Précaires 2010	Après 4 ans	p
Sevrages			p<0.01
Opiacés	19.2%	24.3%	
Benzodiazépines	1.9%	2.8%	
Alcool	13.6%	17.8%	

Des sevrages ont été mis en place

Précarité et soins

- Evolution des 217 usagers de drogues définis comme précaires en 2010, après 4 ans de suivi dans les réseaux :

Impact du dispositif sur la clinique

	Précaires 2010		Après 4 ans		p
	n	%	n	%	
VHC					
Sérologie faite	152	70%	165	76%	ns
Sérologie positive	72	47.4%	72	43.6%	ns
ARN positif	29	40.3%	29	40.3%	ns
Traitement	14	48.3%	16	55.2%	ns
ARN VHC- fin traitement	8	57.2%	14	87.5%	ns p=0.06
RVS 6 mois	7	75%	12	75%	ns
VHB					
Taux de vaccination	48	22.1%	92	42.4%	P<0.001
ADN+	1	0.5%	2	0.9%	ns
VIH+	8	3.7%	8	3.7%	ns
Traitement VIH		100%		100%	ns

Précarité et soins

- Evolution des 217 usagers de drogues définis comme précaires en 2010, après 4 ans de suivi dans les réseaux :

Impact du dispositif sur la clinique

	Précaire 2010	Après 4 ans	p
Etat bucco-dentaire	n=217		p<0.01
Correct	53%	65.5%	
Négligé	26.8%	21.2%	
Soins en cours	20.2%	13.3%	

Amélioration de l'état bucco dentaire



Précarité et soins

Conclusion

Le suivi en microstructure permet de remettre les choses en mouvement, y compris parmi la population des personnes les plus précaires.

Avec une augmentation du nombre de personnes

**qui ont retrouvé leurs droits
qui ont eu accès à une mutuelle
qui sortent de l'isolement**

**On arrive à reparler de vaccination anti VHB
de sérologie VHC et surtout**

**On obtient une meilleure compliance aux traitements anti VHC
et un accès à des soins dentaires**

Après 4 ans de suivi en microstructures, la situation sociale et clinique des personnes les plus précaires s'améliore, devenant identique voire meilleure que celle de l'ensemble de la population suivie (n=1189)

**Dans le domaine des addictions le travail en médecine de ville est possible.
Le sanitaire passe par le travail psychologique et social.**



CNRMS

- **1^{ère} étude nationale en microstructure : logiciel de recherche commun**

- **Mis en place en 2010, fin 2014**

1) Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux entre 2010 et 2014

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

Précarité et soins

- Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014

Clinique

	2010	2014	p
Effectif	n= 796	n=1189	
Sexe ratio	2	1.5	P<0.01
Nbre d'enfants			P<0.01
0	62%	52.4%	↘
1	20.7%	22.3%	↗
2	10.5%	16.1%	↗
3 et +	6.8%	9.2%	↗

Féminisation des réseaux

Hausse du nombre de famille avec des enfants



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

- **Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014**

	2010	2014	p
Motifs principaux d' inclusion	n= 796	n=1189	
Héroïne	68.6%	64.7%	ns
Alcool	19.6%	16.2%	ns
Précarité/santé mentale	5.3%	9.7%	ns
Benzodiazépine	1.9%	4.8%	ns
Cannabis	3.6%	3.7%	ns
Cocaïne	0.8%	0.9%	ns



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

- **Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014**

	2010	2014	p
Conduites associées	n= 730	n=1008	
Cannabis	22.1%	31.4%	↗ P<0.001
Alcool	14.3%	19.2%	↗ P<0.001
Ecstasy	4.1%	6.4%	↗ P<0.01
Cocaïne	9.1%	12.7%	↗ P<0.01
Benzodiazépines	37.9%	17.8%	↘ P<0.001
Autres opiacés	6.9%	4.4%	↘ P<0.01

Précarité et soins

- Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014

Clinique

	2010	2014	p
Conduites à risque	n=543	n=773	
Injection	50.3%	48.2%	ns
Sniff	87.3%	92.1%	↗ P<0.001
Moyenne d'âge entrée en conso.	19.3 ans	19.7 ans	ns
TSO	n=315 (39%)	n=482 (40%)	
Méthadone	59.5%	62%	ns
Buprénorphine	38.2%	35.4%	ns
Ratio Méthadone/ Buprénorphine	0.64	0.57	ns

IV = 50% des patients

Sniff en hausse

Précarité et soins

- Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014

Clinique

	2010	2014	p
Troubles psychiques associés	75.1%	80.3%	↗ P<0.01
Troubles anxieux	60.3%	66%	↗ P<0.01
Troubles dépressifs	37.6%	45.9%	↗ P<0.01
Troubles de la personnalité	19.2%	20.6%	ns
Troubles psychotiques	7.4%	8.6%	ns
Troubles de l'humeur	7%	9.7%	ns
Association de troubles			
1 seul	31.2%	25.9%	↘ p<0.01
2 troubles	29.3%	35.1%	↗ P<0.01
3 troubles	10.7%	14%	↗ P<0.01
4 et +	4%	5.3%	ns

Niveau élevé et en hausse => intérêt du travail en équipe et compétences psychiatriques



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

■ Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014

	2010		2014		p
VHC	n	%	n	%	
Sérologie faite	509	64%	701	59%	∩ P=0.02
Sérologie positive	174	34.1%	202	28.8%	∩ P=0.04
ARN positif	74	42.5%	80	39.7%	ns
Traitement	42	56.7%	39	49%	ns
ARN VHC- fin traitement	26	62%	35	89.5%	ns
RVS 6 mois	23	55%	33	84%	ns
VHB					
Tx vaccination	291	36.6%	475	40%	ns
ADN+	47	0.6%	59	0.5%	ns
VIH+	54	6.8%	73	6.2%	ns
Traitement VIH		100%		100%	ns

Précarité et soins

- Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014 clinique

	2010	2014	p
Etat bucco-dentaire	n=796	n=1189	↗ P<0.01
Correct	60.7%	67.6%	
Négligé	23.8%	19.9%	
Soins en cours	15.5%	12.5%	



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

■ Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014

	2010	2014	p
Couverture sociale	n=796	n=1189	
Affiliation sécurité sociale	87.1%	93.7%	↗ P<0.01
cmu	24.3%	27.4%	ns
Cmu-c	13.7%	17.6%	↗ P=0.02
Ont une mutuelle	27.7%	34.3%	↗ P<0.01
Exonération ticket modérateur	28.5%	32.1%	ns
Activité professionnelle			
Emploi rémunéré continu	39.9%	35.7%	P=0.06 ns
Emploi rémunéré occasionnel	11.2%	12.9%	ns
Aucune activité / chômage	38.6%	39.3%	ns
Invalidité	7%	7.8%	ns
Etude, stage	2.1%	2.7%	ns
Retraite	1.2%	1.6%	ns

Précarité et soins

- Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014

Sociale

	2010	2014	p
Origine des ressources	n=796	n=1189	
Revenus d'emplois	49.1%	43.1%	↘ P<0.01
RSA	20.6%	24%	ns P=0.07
Allocations chômage	13%	11.8%	ns
AAH	10.5%	9.9%	ns
Sans aucun revenu	2.6%	2.6%	ns
Ressources d'un tiers	2.4%	2.6%	ns
Autres aides / allocations	1.8%	6%	↗ P<0.001
Revenus d'emplois / allocations et sans revenus	49.1% / 50.9%	43.1% / 56.9%	↘ P<0.01
Logement			
Durable	86.5%	84.7%	ns
Provisoire	12.2%	12.6%	ns
Sans logement	1.3%	2.7%	ns



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

■ Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014

	2010	2014	p
Mode de vie	n=796	n=1189	
Vit seul	41.8%	36%	↘ P<0.01
Vit avec conjoint, sans enfant	22.5%	18.7%	↘ P=0.02
Vit avec conjoint et enfant(s)	9.2%	13.8%	↗ P<0.001
Vit chez ses parents	15.8%	20.3%	↗ P<0.01
Vit avec enfant(s) sans conjoint	7.5%	7.8%	ns
Vit avec des amis	1.9%	2.2%	ns
Vit seul, contact avec enfant(s)	1.3%	1.1%	ns
Vit seul / ne vit pas seul	43.1% / 56.9%	37.1% / 62.9%	↘ P<0.01



Précarité et soins

- **Evolution des caractéristiques des usagers de drogues des réseaux de 2010 à 2014**

1^{ère} conclusion

De 2010 à 2014, nous observons :

Clinique

- Une féminisation de la population suivis 2 femmes pour 3 hommes
- Motif d'accueil stable n°1 héroïne (65%)
n° 2 alcool (17%)
- Des conduites associées en hausse, surtout le cannabis
- IV représente 50% des pratiques Sniff en hausse à 92.1%
- Des troubles psychiques très présents et en hausse
- Une sérologie VHC autour de 60%, un ARN+ en baisse à 29%
- Une vaccination B autour de 40%

Sociale

- Un niveau de couverture sociale en hausse 94%
- Un nombre de patient ayant une mutuelle ou cmu-c en hausse 52%
- Des activités rémunérées régulière en baisse, comme les revenus d'emplois
- Un RSA en hausse 24%
- Moins de personne vivent seul (encore plus de 1/3, 37%)



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

■ Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux

	2010	2014	p
Effectif	n= 315	n= 315	
Sexe ratio	2.1	2.1	
Nbre d'enfants			P<0.01
0	57.8%	48.3%	↘ p<0.05
1	24.8%	29.5%	↗ p=0.04
2	11.7%	14.3%	↗ ns
3 et +	5.7%	7.9%	↗ ns
Pas d'enfant / a des enfants	57.8% / 42.2%	48.3% / 51.7%	P< 0.03

Précarité et soins

- Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux Clinique

	Motifs principales inclusions 2010	Conduites principales en 2014	p
Motifs principaux d' inclusion	n= 315	n= 315	
Héroïne	77.5%	13.3%	P<0.01
Alcool	11.7%	16.8%	ns
Benzodiazépines	1.3%	3.2%	ns
Cannabis	2.2%	9.5%	P<0.01
Cocaïne	1.3%	1.1%	ns
Plus aucune, sous TSO		43.9%	

Précarité et soins

- Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux
Clinique

	2010	2014	p
Conduites associées	n= 315	n= 315	
Cannabis	22.9%	30.2%	↗ P<0.01
Alcool	14.6%	22.9%	↗ P<0.01
Ecstasy	5.1%	6%	ns
Cocaïne	9.2%	10.8%	ns
Benzodiazépines	23.2%	17.8%	ns
Autres opiacés	4.8%	3.5%	ns



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

- **Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux**

	2010 n=315	2014 n=315	p
Moyenne d'âge entrée en conso.	19.5 ans		
TSO			
Méthadone	57.6%	62.9%	
Buprénorphine	39.9%	35%	
Ratio Méthadone / Buprénorphine	0.69	0.55	P<0.01



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

■ Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux

	2010 n=315	2014 n=315	p
Troubles psychiques associés	78.1%	84.1%	↗ P<0.05
Troubles anxieux	64.4%	72.1%	↗ P<0.05
Troubles dépressifs	37.8%	45.4%	ns
Troubles de la personnalité	18.4%	23.5%	ns
Troubles psychotiques	9.2%	11.7%	ns
Troubles de l'humeur	5.4%	7.9%	ns
Association de troubles	n=246	n=265	
1 seul	41.8%	32.5%	P<0.05
2 troubles	40.5%	44.1%	P<0.01
3 troubles	13%	16.5%	ns
4 et +	4.7%	6.9%	ns

Précarité et soins

- Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux

Clinique

	2010 n=315		2014 n=315		p
VHC	n	%	n	%	
Sérologie faite	216	68.6%	244	77.5%	P<0.05
Sérologie positive	87	40.3%	87	35.7%	ns
ARN positif	35	40.2%	35	40.2%	ns
Traitement	14	40%	18	51.4%	ns
ARN VHC- fin traitement	9	64.3%	16	89.5%	ns
RVS 6 mois	8	57%	14	78%	ns
VHB					
Tx vaccination	127	40.3%	144	45.7%	ns
ADN+	5	1.6%	5	1.6%	ns
VIH+	12	3.8%	14	4.4%	ns
Traitement VIH		100%		100%	ns



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

■ Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux

	2010	2014	p
Tabagisme	n=315	n=315	
Proportion de fumeur	91.7%	88.9%	ns
Nombre moyen de cigarette/jour	18.4 cig/j	6.2 cig/j	P<0.001
Ancienneté tabagique	19.4 ans	17.9 ans	P<0.001
Etat bucco-dentaire	n=315		
Correct	61.1%	71.8%	P<0.01
Négligé	21.9%	17.4%	
Soins en cours	17%	10.7%	

Précarité et soins

- Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux Sociale

	2010	2014	p
Couverture sociale	n=315	n=315	
Affiliation sécurité sociale	91.7%	97.5%	P<0.01
cmu	28.3%	29.2%	ns
Cmu-c	16.2%	18.7%	ns
Ont une mutuelle	26%	34%	P<0.05
Exonération ticket modérateur	29.8%	36.5%	ns
Activité professionnelle			
Emploi rémunéré continu	41.5%	40.2%	ns
Emploi rémunéré occasionnel	8.7%	8.8%	ns
Aucune activité / chômage	41.2%	40.8%	ns
Invalidité	6.1%	7.5%	ns
Etude, stage, formation	1.6%	1.6%	ns
Retraite	1%	1%	ns



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S



CNRMS

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S

■ Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux

	2010	2014	p
Origine des ressources	n=315		
Revenus d'emplois	49.1%	43.1%	P<0.01
RSA	20.6%	24%	P<0.01
Allocations chômage	13%	11.8%	ns
AAH	10.5%	9.9%	ns
Sans aucun revenu	2.6%	2.6%	ns
Ressources d'un tiers	2.4%	2.6%	ns
Autres aides / allocations	1.8%	6%	P<0.01
Revenus d'emplois / allocations et sans revenus	49.1% / 50.9%	43.1% / 56.9%	ns
Logement			
Durable	89.4%	88.2%	ns
Provisoire	9.3%	9.6%	ns
Sans logement	1.3%	2.2%	ns

Précarité et soins

- Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux Sociale

	2010	2014	p
Mode de vie	n=315		
Vit seul	43.5%	39.3%	ns
Vit avec conjoint, sans enfant	19%	22%	ns
Vit avec conjoint et enfant(s)	13.6%	13.3%	ns
Vit chez ses parents	12.2%	13.7%	ns
Vit avec enfant(s) sans conjoint	9.5%	8.3%	ns
Vit avec des amis	1%	1%	ns
Vit seul, contact avec enfant(s)	1%	2.3%	ns
Vit seul / ne vit pas seul	43.1% / 56.9%	37.1% / 62.9%	ns



CNRMS

■ Evolution des 315 usagers de drogues suivis 4 ans dans les réseaux

Après 4 ans de suivis par les réseaux de microstructures, nous observons :

- Une augmentation globale des personnes ayant des enfants
- Une forte baisse des consommateurs d'héroïne et près de 50% de patients ayant arrêté leurs conduites addictives
- Une amélioration du ratio Méthadone / Buprénorphine
- Une hausse du nombre de sérologie VHC réalisées (80%)
- Une forte diminution du nombre de cigarette fumée par jour
- Une amélioration de l'état bucco dentaire
- Une hausse du nombre de personne ayant retrouvé leur droit sociaux (98%)
- Une hausse de personne ayant accédées à une mutuelle (53%)

Mais

- Une hausse des consommation de cannabis et alcool
- Une hausse des troubles psychiques (anxieux) et du nombres de troubles
- Une diminution du nombre de salarié (43%)
- Une hausse des personnes au RSA ou autres allocations (30%)

L
E
S

M
I
C
R
O
S
T
R
U
C
T
U
R
E
S