

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

PARIS, le

23 AOUT 1985

Sous-Direction de la Prévention
Générale et de l'Environnement

1, Place de Fontenoy - 75700 . PARIS
Téléphone : 765.25.00

DGS/PGE/1.C. - N° 45

N O T E

CONCERNANT LE SIDA ET LA TOXICOMANIE

A l'attention de Monsieur ROUX

REFER : Lettre adressée à M. COHEN SOLAL
(voire pièce jointe n° 1).

Les cas survenus chez des toxicomanes ne représentent actuellement que 2 % des cas recensés en France (8/392 au 31 juin 1985). Bien que ces cas soient très peu nombreux, différentes indications montrent que cette situation va très vraisemblablement se modifier dans un proche avenir, et que le problème du SIDA chez les toxicomanes devient extrêmement préoccupant :

- l'apparition de ces 8 cas, en 1985 marque le début de l'émergence du SIDA dans ce groupe ;
- plusieurs enquêtes sérologiques récentes montrent que l'infection par le L.A.V. s'est répandue très rapidement dans cette population. 3 enquêtes ont été effectuées à partir de groupes de patients fréquentant des dispensaires spécialisés. Les taux de positivité sont respectivement de 22 % (Metz) 50 % (Rennes) et 70 % (Nice). Le même taux (70 %) a été retrouvé parmi les toxicomanes emprisonnés à Fresnes ;

.../...

- compte tenu du délai d'incubation très long de la maladie, de l'ordre de 3 à 5 ans, les cas de SIDA chez des toxicomanes vont se développer progressivement. On peut dès maintenant prévoir plusieurs centaines de cas dans ce groupe dans les 3 prochaines années ;
- le groupe des toxicomanes peut jouer un rôle important dans la dissémination de la maladie dans la population générale. Aux U.S.A. plus de la moitié des femmes atteintes de SIDA sont toxicomanes.

Le caractère très préoccupant de cette évolution appelle un effort de santé publique particulier. Des actions d'information et de prévention doivent être développées rapidement. Un document d'information a ainsi été diffusé à toutes les équipes d'intervenants concernés en juillet 1985 par les soins de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Toxicomanes.

Ce document a pour but d'informer les soignants sur le SIDA, et d'aider à dédramatiser les situations de panique provoquées par la crainte injustifiée de contamination du personnel dans certains centres. (Le centre de Rennes a ainsi été fermé transitoirement après l'enquête sérologique).

Dans ce contexte l'opportunité de la remise en vente libre des seringues et aiguilles a été évoquée à plusieurs reprises, notamment dans le cadre de la commission des stupéfiants, qui doit entendre un rapport sur ce sujet dans sa réunion du 26 septembre prochain.

La question a également été abordée dans les médias, et cette mesure a été défendue vigoureusement par le Dr. OLIVENSTEN dans un interview à Libération (3 août 85 pièce jointe n° 2).

- Les éléments du débat :

La dissémination du SIDA chez les toxicomanes est principalement liée à l'échange de seringues contaminées, permettant le passage de sang contenant des cellules infectées d'un individu à un autre.

Les restrictions apportées à l'achat des seringues peuvent favoriser l'utilisation par plusieurs personnes du même matériel d'injection.

- La limitation de la vente des seringues ne peut être considérée comme un moyen efficace de prévention de la toxicomanie.

.../...

Il est évidemment plus facile de trouver des seringues, quitte à les partager, que d'acheter le produit lui-même.

L'interdiction de la vente libre des seringues paraît avoir surtout un rôle symbolique (marquer la désapprobation de la société face à la toxicomanie).

Deux arguments peuvent être invoqués contre la remise en vente libre :

- 1°) - l'échange de seringues serait plutôt un rituel qu'une nécessité, et de toute façon les toxicomanes qui prennent le risque de mourir d'overdose ne changeraient pas de comportement par crainte du SIDA ;
- 2°) - Cette mesure pourrait être vécue comme un encouragement de la toxicomanie, et provoquer des répercussions politiques.

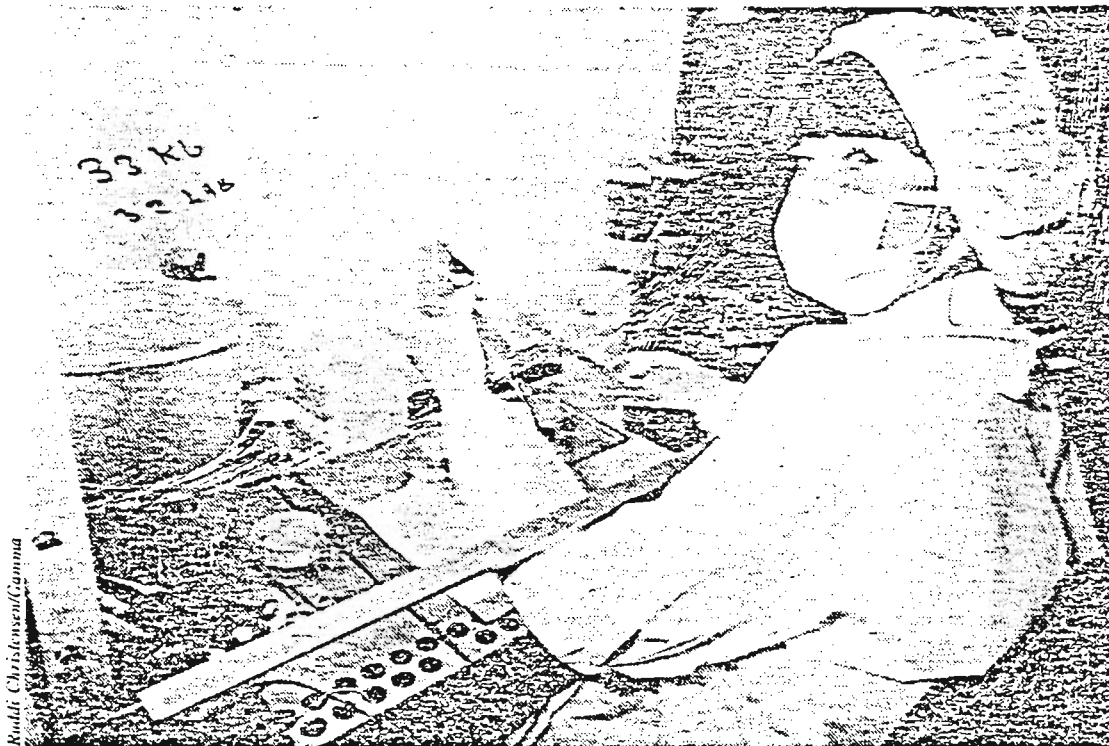
Une réflexion sur ce thème a été menée en commun par les bureaux I.C. (Maladies Transmissibles) et 2.D. (Toxicomanies). Elle nous conduit à penser que les arguments qui s'opposent à la mise en vente libre ne sont pas suffisants :

- l'aspect rituel de l'échange de seringues est certainement une réalité. D'une façon générale, il est probable que la peur de la maladie a une efficacité très modeste vis à vis de la modification des comportements. Cependant le SIDA est une maladie particulièrement effrayante, dont la crainte a déjà entraîné des transformations comportementales, en particulier parmi les homosexuels. En témoigne la baisse de 70 % du taux des gonorrhées rectales observées récemment à San Francisco ;
- à moins de considérer les toxicomanes comme une population parfaitement homogène sur le plan des comportements sociaux, rien ne permet d'affirmer que cette mesure ne soit pas susceptible de sensibiliser au moins une fraction d'entre eux. Elle représente un exemple concret, qui peut aider à la prise de conscience du danger, et jouer un rôle dissuasif chez des jeunes non toxicomanes ou peu impliqués ;
- au plan politique, il paraît possible de minimiser les répercussions en présentant cette mesure comme s'intégrant dans l'ensemble de la stratégie de lutte contre le SIDA, et d'expliquer qu'en tentant de limiter l'extension de cette maladie chez les toxicomanes, on diminue le risque de dissémination dans la population générale.

- On peut également souligner que la France est le seul pays de la C.E.E. qui dispose d'une telle réglementation. Parmi les pays Européens extérieurs à la communauté, seule la Suisse et la Suède ont une réglementation semblable.

M. Pocoulé

M^{me} le D^r POCOULÉ
Sous-Directeur de la Prévention
Générale et de l'Environnement



A Copenhague, les recherches redoublent, pour mettre au point un vaccin contre le SIDA

Olivenstein: il faut mettre les seringues en vente libre

LIBERATION. — Docteur Olivenstein, que pensez-vous de la note de la mission interministérielle de lutte contre la toxicomanie à propos du SIDA ?

CLAUDE OLIVENSTEIN. — C'est une bonne note. Le ton est juste. C'est une note honnête, mais qui pêche par excès de timidité. Par crainte de l'idéologie sécuritaire; par peur de l'opinion publique et des campa-

gnes de presse, on se refuse à prescrire la seule mesure qui, en limitant ou en éliminant les pratiques d'échange de seringue chez les toxicomanes, peut limiter l'extension du SIDA.

LIBERATION. — Mais vous êtes vous-même à l'origine des mesures prises, il y a plusieurs années, pour la réglementation de la vente des seringues ?

C.O. — Je suis moi-même à l'origine des arrêtés et circulaires pris, il y a dix-douze ans, dans le cadre des problèmes de toxicomanie: nécessité d'une ordonnance, obligation de décliner son identité. Mais il faut revenir là-dessus. Il faut que le ministère de la Santé prenne des arrêtés allant en sens contraire. On court évidemment le risque de favoriser, ainsi, la toxicomanie. Mais entre deux risques, il faut choisir le moindre. Nous avons aujourd'hui devant nous, avec le SIDA, un énorme point d'interrogation. D'après les derniers sondages effectués, notamment en prison, ce sont aujourd'hui près de 30 % des toxicomanes qui présentent aujourd'hui un LAV positif — qui répondent positivement au test permettant de détecter le virus du SIDA. On serait fou de ne pas prendre, à toutes fins utiles, un certain nombre de précautions élémentaires. La mise en vente libre des seringues en fait partie.

LIBERATION. — La vente libre des seringues va favoriser une extension de la toxicomanie ?

C.O. — Ma proposition sera soumise à controverse. Mais j'en ai l'habitude. La mesure que je propose, mesure pratique, urgente et évidente, va déchaîner la presse de droite. Mais l'interdiction de la vente des seringues n'a pas du tout diminué le nombre des toxicomanes. C'est une mesure qui s'est avérée, en fin de compte, inefficace.

Selon le Docteur Olivenstein, dans les centres d'intervention sur la toxicomanie, « les équipes s'affolent, à propos du SIDA. Deux centres ont fermé. Ils ont rouvert depuis. Mais il faut prendre des mesures concrètes »

Propos recueillis par
Jean-Paul CRUSE

3 AOÛT 1985

4 AOÛT 1985

LIBÉRATION