



Audition Publique RDRD

Comment organiser/soutenir des recherches et des évaluations multidisciplinaires dans le domaine de la RdRD qui aident le développement des pratiques et qui tiennent compte de ce qui est déjà étudié à l'étranger ?

Patrizia Carrieri

UMR912 (SESSTIM), Aix Marseille Université, UMR_S912, IRD, ORS PACA

Plan de la présentation

Cette question s'articule autour de quatre volets :

- les leviers de la recherche en Réduction des Risques et des Dommages (RdRD)
- l'intégration d'expériences étrangères dans l'organisation de la recherche
- la question du soutien
- le transfert des résultats à la pratique courante

Les leviers de la recherche en RdRD

- Constat sanitaire (VIH, VHC, accident de la route...)
 - Constat socio-economique (délinquance, violence, précarité...)
- ⇒ **Constats signalés par les communautés concernées**
- ⇒ **Pris en compte dans les actions de terrain**
- ⇒ **Utilisés dans la recherche comme critères de jugement**
- ⇒ **Impulsion d' une réponse globale qui intègre une évaluation scientifique :**
- **Le VIH : L' accès et l' efficacité de la buprénorphine =>classement OMS**
 - **L' hépatite C : La méthadone en ville (Méthaville) et l'accompagnement et l'éducation aux risques liés à l'injection (AERLI)**

Les leviers de la recherche en RdRD : l'hépatite C

- VHC et ses facteurs de risque : pratiques à risque (injection de stimulants, poly-injection)
- Ex. réponse communautaire = accompagnement à l'injection

Recherche d'intervention ANRS AERLI



- Groupe exposé à l'intervention vs. groupe non exposé / suivis pendant un an
- Résultats : diminution des pratiques à risque et des complications liés à l'injection; amélioration du dépistage de l'hépatite C
- Conséquences : changement de la loi de santé => développement des pratiques AERLI

L'organisation de la recherche et l'intégration des expériences étrangères

- **Trois éléments clefs de l'organisation de la recherche en RdRD :**

- 1) Définition des critères d'efficacité de type RdRD**

- 2) Suivi longitudinal**

- 3) Groupe non exposé (contrôle)**

- **Intégration d'expériences étrangères :**

Cadre de prescription dans ANRS Méthaville

Modèle Vancouver (cohorte Mildeca COSINUS)

La buprénorphine injectable (ANRS BupIV)

L'organisation de la recherche et l'intégration des expériences étrangères

■ Importance des approches multidisciplinaires :

Savoirs académiques

Ex : Naloxone :

- Version injectable vs. inhalable
- Inefficacité avec la buprénorphine
- Populations concernées

Ex : Rôle du traitement VHC pour la prévention – modélisation et coût-efficacité

Savoirs communautaires (sens large)

- Expérience de vie/pratiques (usagers, pairs, professionnels de santé)
- Besoins des personnes concernées
- Approches innovantes adaptées à l'évolutions des pratiques/besoins



La question du soutien

- **Soutien économique et soutien politique**
=> place de la recherche ?
- **Programme d'échange de seringues vs AERLI**
- **Améliorer la coopération entre organismes financeurs afin d'assurer les financements des projets de cohortes et des interventions innovantes**

Le transfert des résultats à la pratique courante

- **Changements législatifs/pratiques (ANRS AERLI)**
- **Rédaction de recommandations des bonnes pratiques et formation
(ex : ANRS PRI²DE)**
- **Diffusion de l'information à vaste échelle (PrREP)**
- **Groupe de réflexion autour du transfert (ex : ANRS Méthaville)**
- **Diffusion d'une pratique ou d'une intervention à travers les réseaux
associatifs (ex : Naloxone à l'étranger)**

L'absence d'évaluation ou les retards de transfert des résultats de la recherche

- **La cigarette électronique : absence d'une cohorte française, informations contradictoires => tabagisme**
- **Cannabis thérapeutique pour la RdRD (consommations d'opiacés, alcool) => débat focalisé sur les risques pour les jeunes => besoin d'essais cliniques**
- **Méthaville: résultats préliminaires disponibles en 2011 => en 2016 la méthadone ne peut pas être initiée en ville**
- **Tout retard (recherche ou décision politique)
=> survenue de nouveaux cas de cancers, d'hépatites, d'overdoses, d'incarcérations qui aurait pu être évités**

Priorités et perspectives

- Les conséquences sanitaires liées à la **consommation de tabac et l'alcool 5 fois supérieures** à la consommation d'autres produits
- L'insuffisance des mesures de RdRD existantes face à la consommation de stimulants et drogues de synthèses mais aussi les contextes à haut risque (ex : prisons, festif, sexuels)

Besoin de :

- un « observatoire » d'interventions innovantes et ciblées
- une agence de recherche « opérationnelle » en RdRD : soutien économique et méthodologique des actions de la RdRD

Public health and international drug policy



Joanne Csete, Adeeba Kamarulzaman, Michel Kazatchkine, Frederick Altice, Marek Balicki, Julia Buxton, Javier Cepeda, Megan Comfort, Eric Goosby, João Goulão, Carl Hart, Thomas Kerr, Alejandro Madrazo Lajous, Stephen Lewis, Natasha Martin, Daniel Mejía, Adriana Camacho, David Mathieson, Isidore Obot, Adeolu Ogunrombi, Susan Sherman, Jack Stone, Nandini Vallath, Peter Vickerman, Tomáš Zábanský, Chris Beyrer

Executive summary

In September, 2015, the member states of the UN endorsed Sustainable Development Goals (SDGs) for 2030, which aspire to human-rights-centred approaches to ensuring the health and wellbeing of all people. The SDGs embody both the UN Charter values of rights and justice for all and the responsibility of states to rely on the best scientific evidence as they seek to better humankind. In April, 2016, these same states will consider control of illicit drugs, an area of social policy that has been fraught with controversy and thought of as

the same light as potentially dangerous foods, tobacco, and alcohol, for which the goal of social policy is to reduce potential harms.

Health impact of drug policy based on prohibition

The pursuit of drug prohibition has generated a parallel economy run by criminal networks. Both these networks, which resort to violence to protect their markets, and the police and sometimes military or paramilitary forces that pursue them contribute to violence and insecurity in communities affected by drug transit and sales. In

Published Online
March 24, 2016
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00619-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00619-X)

Columbia University, New York City, NY, USA (J Csete PhD, Prof C Hart PhD); University of Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia (Prof A Kamarulzaman PhD); UN Special Envoy, HIV in Eastern Europe and Central Asia, Geneva, Switzerland

Avons-nous encore besoin de montrer que les politiques répressives agissent contre les bénéfices de la RdRD ?