

Trajectoires de vie et prises de risque
chez les femmes usagères de drogues

Enquête InVS-ANRS Coquelicot, France, 2004-2007

30

M. Jauffret-Roustide^{1,2}, L. Oudaya¹, J. Emmanuelli¹, Y. Le Strat¹, M. Rondy³, E. Couturier¹, C. Semaille¹, J.-C Desenclos¹

1/ InVS, Saint-Maurice – 2/ Cesames (CNRS-Inserm-Paris V), Paris – 3/ Isped, Université Victor Segalen, Bordeaux

Introduction

En France, la population des usagers de drogues (UD) est majoritairement masculine et ne comprend généralement qu’un quart de femmes. Les profils et pratiques des femmes UD sont mal connus. Entre 2004 et 2007, l’enquête ANRS-Coquelicot¹ alliant épidémiologie et socio-anthropologie a permis de décrire les profils des UD et d’analyser les situations à risque vis-à-vis du VIH et du VHC en prenant en compte la question du genre.

Méthode

Une enquête transversale multivilles par questionnaire et avec plan de sondage a été menée chez les UD recrutés dans des dispositifs spécialisés et chez des médecins généralistes. En analyse univariée, les comparaisons des profils et des pratiques des hommes et des femmes ont été effectuées avec le test du Chi2, avec un seuil à 0,05. Cette enquête a été complétée par une recherche socio-anthropologique menée auprès d’un échantillon de 87 UD. Des entretiens semi-directifs et des observations ethnographiques ont été réalisés afin de prendre en compte la temporalité des trajectoires et le contexte des prises de risque.

Résultats

DES TRAJECTOIRES PLUS CHAOTIQUES
DANS L'ADOLESCENCE ET MARQUÉES
PAR LA DÉPENDANCE AU CONJOINT À L'ÂGE ADULTE

Les trajectoires des UD sont souvent chaotiques, scandées par des ruptures de vie dans l’enfance, l’adolescence et à l’âge adulte. Les femmes ont des trajectoires encore moins linéaires que celles des hommes puisque, dès l’âge de 16 ans, elles sont proportionnellement plus nombreuses à ne plus vivre dans leur famille (28 % vs 17 %), c’est-à-dire qu’au moment de l’adolescence, un tiers d’entre elles étaient livrées à elles-mêmes, en fugue, ou placées dans des foyers de la Ddass ou des familles d’accueil. Les entretiens montrent que cette autonomisation précoce est en lien avec des événements marquants durant l’enfance et l’adolescence (violences) plus fréquents.

A l’âge adulte, les femmes se distinguent par la source de leurs ressources qui sont plus souvent issues d’allocations familiales (15 % vs 2 %) ou de pensions alimentaires (1 % vs 0 %), ce qui rend leur situation sociale plus fragile car dépendant de l’extérieur. À l’âge adulte, au moment de l’enquête, elles vivent plus souvent en couple (47 % vs 23 %), ont plus souvent des enfants (vivant ou non avec elles) (60 % vs 47 %) et vivent moins seules que les hommes (38 % vs 60 %).

TABLEAU 1	CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES - COMPARAISON ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES AYANT RÉPONDU À L'ENQUÊTE ANRS-COQUELICOT 2004, FRANCE				
	Femmes N total*	% **	Hommes N total*	% **	p
Vit en couple	334	47,0	1 120	22,9	0,000
A des enfants	336	60,5	1 120	46,7	0,03
Vit seul	317	38,4	1 085	60,0	0,006
Ressources (allocations)	329	15,4	1 102	2,3	0,003
Pension alimentaire	329	1,3	1 102	0	0,000
Vit chez un membre famille à 16 ans	336	71,7	1 125	82,5	0,05

* Le N total correspond au nombre de personnes ayant répondu à la question.
** Les effectifs ne sont pas présentés car les données sont pondérées.

CONSOMMATION DE DROGUES
ET PRISES DE RISQUE AU SEIN DU COUPLE

Les femmes se caractérisent par une consommation de crack dans le dernier mois plus importante (42 % vs 25 %).

Parmi les UD qui ont injecté dans le dernier mois, les femmes sont plus nombreuses à s’engager dans des prises de risques liées à l’injection. Elles déclarent avoir partagé leur seringue dans le dernier mois plus souvent (25 % vs 11 %), ainsi que le « récipient » de préparation du produit (22 % vs 5 %) ou encore le filtre (26 % vs 4 %). Concernant le contexte du partage de seringues, les femmes sont plus nombreuses à déclarer donner une seringue usagée à un ami (18 % vs 4 %) mais, en revanche, très rares sont les femmes qui déclarent s’être injectées avec la seringue usagée d’un ami (1 % vs 3 %).

Les entretiens font apparaître que les pratiques de partage du matériel lié à la consommation de drogues (seringue, cuiller, filtre) chez les femmes se déroulent le plus souvent au sein du couple. La dépendance au conjoint pour l’approvisionnement en drogues est une des explications.

TABLEAU 1	CONSOMMATIONS DE PRODUITS PSYCHO-ACTIFS ET PRATIQUES À RISQUE - COMPARAISON ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES AYANT RÉPONDU À L'ENQUÊTE ANRS-COQUELICOT 2004, FRANCE				
	Femmes N total*	% **	Hommes N total*	% **	p
Consommation de crack dernier mois	336	41,8	1 125	25,3	0,02
Partage seringue dernier mois	77	25,4	309	10,6	0,02
Partage récipient, cuiller	75	22,2	291	5,5	0,000
Partage filtre	74	26,2	291	4,2	0,03
Don seringue usagée à un ami	75	18,3	290	4,5	0,01
Injection avec seringue d'un ami	74	0,6	293	3,2	0,03

* Le N total correspond au nombre de personnes ayant répondu à la question.
** Les effectifs ne sont pas présentés car les données sont pondérées.

UNE VULNÉRABILITÉ PLUS IMPORTANTE FACE
AU RISQUE SEXUEL

Les femmes UD sont plus nombreuses à déclarer avoir eu des relations sexuelles dans les 6 derniers mois (89 % vs 75 % pour les hommes). L’exposition au risque dans le cadre de la sexualité concerne plus particulièrement les UD ayant des partenaires occasionnels. Si les femmes ne déclarent pas avoir plus souvent des partenaires occasionnels que les hommes, ce partenaire est plus souvent un UD (81 % vs 58 %). Parmi les UD déclarant avoir des partenaires occasionnels, les femmes sont bien plus nombreuses à déclarer avoir des relations sexuelles contre des drogues (32 % vs 2 % chez les hommes) ou de l’argent (72 % vs 3 % chez les hommes). Rapporté à la population globale des UD, le recours à la prostitution (considéré comme avoir eu des rapports sexuels contre des drogues ou de l’argent) est également beaucoup plus fréquent chez les femmes, un tiers des femmes (29 %) déclarent s’être prostituées dans les 6 derniers mois vs 1 % chez les hommes.

TABLEAU 1	SEXUALITÉ ET PRISES DE RISQUE - COMPARAISON ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES AYANT RÉPONDU À L'ENQUÊTE ANRS-COQUELICOT 2004, FRANCE				
	Femmes N total*	% **	Hommes N total*	% **	p
Relations sexuelles 6 derniers mois	336	89,2	1 125	74,9	0,000
Partenaire occasionnel UD	77	80,9	283	58,3	0,03
Sexualité contre drogues	77	32,1	283	2,1	0,000
Sexualité contre argent	77	72,5	283	3,2	0,000
Prostitution	336	29,2	1 125	1	0,000

* Le N total correspond au nombre de personnes ayant répondu à la question.
** Les effectifs ne sont pas présentés car les données sont pondérées.

Discussion

Ainsi, les femmes UD sont dans une situation de double fragilité dans la sphère de la consommation de produits et de la sexualité. Cette vulnérabilité est principalement liée à leur dépendance financière vis-à-vis des hommes pour se procurer des drogues. Les femmes UD sont plus précaires et moins autonomes socialement, leurs ressources étant plus souvent issues de prestations sociales. Dans la dynamique du couple, le conjoint UD est souvent le détenteur du produit, l’initiateur aux drogues et à l’injection. Cette dépendance au conjoint expose les femmes au risque de partage du matériel lié à l’injection en raison de leur manque d’autonomie quant au choix des circonstances de consommation. La temporalité de l’acte d’injection qui succède à l’injection du conjoint en utilisant le même matériel expose les femmes de manière importante aux risques de transmission du VIH et du VHC.

La prévention auprès de ces femmes est complexe. Elle doit pouvoir prendre en compte les déterminants biologiques, comportementaux et sociaux des prises de risques et proposer des approches à la fois individuelles et communautaires. Il paraît donc important d’intégrer la dimension sociale des rapports hommes/femmes et l’ensemble des formes de contraintes et de violences auxquelles sont soumises les femmes UD. L’autonomisation de celles-ci vis-à-vis de leur conjoint UD et la capacité à négocier la protection au sein du couple lors des rapports sexuels et de la consommation de produits constituent les leviers de la prévention dans cette population.

¹ L'étude ANRS-Coquelicot est une enquête de séroprévalence du VIH et du VHC chez les UD réalisée fin 2004 par l'InVS en collaboration avec l'Institut national d'études démographiques (Ined) et le Centre national de référence (CNR) du VIH de Tours pour le volet épidémiologique (quantitatif) de l'étude ; en collaboration avec le Centre de recherches psychotropes, santé mentale et société (CNRS-INSERM-Paris V) pour le volet socio-anthropologique (qualitatif) réalisé entre 2005 et 2007. L'ensemble de l'étude a été soutenu par l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS).

