

Alors que plusieurs sources en Lorraine (RECAP, OPPIDUM...) permettent de décrire les patients accueillis pour un problème d'addiction dans les structures médico-sociales spécialisées en addictologie, il est difficile de trouver des informations pour les patients reçus dans l'ensemble du dispositif addictologique. Ainsi, pour tenter de combler ce manque d'informations, le Réseau LORADDICT, avec le soutien de l'ARS Lorraine et en partenariat avec l'ORSAS Lorraine, a réalisé une enquête sur les patients accueillis un jour donné dans les différentes structures de prise en charge en addictologie au niveau régional : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (24), consultations hospitalières (13), unités de sevrage (4), équipes de liaison et de soins en addictologie (3) et Centre de soins de suite et de réadaptation en addictologie (1).

L'objectif de cette enquête consiste à décrire la situation médico-sociale des patients accueillis par ces structures et de fournir des éléments sur les trajectoires de soins.

Représentant les quatre départements, 45 structures addictologiques ont participé à cette enquête et ont permis le recueil direct d'information par les soignants auprès de 667 patients.

Le profil sociodémographique et socioprofessionnel des patients

L'échantillon de patients étudié est jeune, avec 64% des patients qui ont entre 26 et 45 ans.

Leur niveau d'étude est relativement faible : la moitié des patients ont un BEP/CAP comme plus haut diplôme (50,4%). Ainsi, les ouvriers sont les plus représentés avec 28,2% de l'effectif total.

Plus de la moitié des patients sont au chômage (31%) ou sont inactifs (24%). Près des deux tiers des enquêtés (63%) sont dans une situation moyennement voire très précaire, davantage les hommes (65,7% contre 55,8% des femmes) et les plus jeunes (68,5% des moins de 35 ans contre 47,4% des plus de 45 ans).

Si la majorité vit dans un logement durable indépendant, c'est souvent seul, surtout les hommes (40,1% contre 28,9% des femmes), qui ont moins d'enfants que les femmes (51,7% des hommes sont sans enfant contre 31% des femmes).

Profil sociodémographique et professionnel des patients	
Age	Moyenne d'âge 39,7 ans 26-35 ans les plus nombreux
Sexe	74% des hommes / 26% des femmes
Etudes	BEP/CAP en majorité
Situation professionnelle	1/3 chômage 1/4 inactifs 1/5 CDI
Précarité	63% en situation de précarité 65,7% des hommes 68,5% des moins de 35 ans
Logement	61% logement durable indépendant
Situation familiale	37% vivent seul 69% des femmes ont au moins un enfant

Le profil santé des patients

Profil santé des patients	
Comorbidités psychiatriques	3/4 des patients 28,7% troubles anxieux 24,5% dépressions
Traitements	53,4% des patients 30% anxiolytiques 15,7% hypnotiques 14,5% antidépresseurs 10,6% neuroleptiques
Tentative de suicide	1/5 au moins une tentative
Sérologie	13,9% VHC positive 7,1% VHB positive 1% VIH positive 2/3 VIH inconnu 1/3 VHC/VHB inconnu
Incarcération	1/4 incarcéré dans le passé

Chez 74% des patients, des troubles psychiatriques sont associés aux conduites addictives, le plus souvent des troubles anxieux (28,7%) ou dépressifs (24,5%). Leur présence est peu liée au profil addictologique des patients, mais est plus fréquente en situation de précarité. Ces troubles ont entraîné une hospitalisation dans 1/4 des cas.

Les patients consomment beaucoup de médicaments psychotropes. Précisément, 30% des enquêtés ont déclaré prendre des anxiolytiques, 15,7% des hypnotiques, 14,5% des antidépresseurs et 10,6% des neuroleptiques.

Au moins une tentative de suicide a été renseignée chez 20% des enquêtés.

Les patients sont positifs au VHC et VIH de façon non exceptionnelle, mais le statut sérologique est souvent inconnu.

Par ailleurs, les incarcérations sont fréquentes, surtout chez les hommes (33%).

Le profil addictologique des patients

Les produits les plus consommés par les patients consultant dans une structure addictologique sont sans surprise l'alcool (45,9%), le tabac (33,8%), le cannabis (26,7%) puis l'héroïne (16,5%) devant la cocaïne (9,2%) et les benzodiazépines (6,6%).

De façon très classique, avec l'avancée en âge les addictions aux produits illicites (cannabis, cocaïne, héroïne) tendent à s'estomper pour aller majoritairement vers des addictions aux produits licites (alcool, tabac).

La majorité des consommateurs de tabac (84,7%), d'alcool (61,7%), d'héroïne (61,6%) et de benzodiazépines (53,3%) se déclarent dépendant des produits qu'ils consomment.

Le problème de polyconsommation touche autant les hommes que les femmes (1/4 d'entre eux), mais davantage les plus jeunes (31,3% des patients de moins de 35 ans contre 15,5% des plus de 45 ans) et les personnes ayant une situation très précaire (39,8% d'entre eux contre 12,5% des personnes peu ou pas précaires). Ceci peut tenir au fait que les équipes soignantes ont peu renseigné le tabac et peut être les médicaments psychotropes en particulier chez les patients alcool-dépendants, qui sont les plus âgés, probablement parce que les équipes ne perçoivent pas toujours ces produits comme posant des problèmes immédiats aux patients. Au contraire, notamment du fait des drogues illicites, la polyconsommation est plus apparente chez les plus jeunes qui sont aussi le plus souvent en situation de précarité.

Une forte minorité des patients ont un traitement de substitution aux opiacés (49,8%).

Profil addictologique des patients	
Produits	1/2 alcool 1/3 tabac 1/4 cannabis 1/6 héroïne 1/10 cocaïne 1/15 benzodiazépines
Polyconsommation jugée problématique	1/4 des patients 1/3 des moins de 35 ans 4/10 des patients en situation très précaire
Dépendance	8,5/10 tabac 6/10 alcool 6/10 héroïne 1/2 benzodiazépines 1/3 cannabis 1/3 cocaïne
Usage simple	1/3 cannabis 1/3 cocaïne
Mode de consommation à risque	6,9% utilisent l'injection comme voie d'administration d'un produit
Traitements de substitution	1/3 des patients sous méthadone 1/6 des patients sous buprénorphine

Le profil des patients de moins de 35 ans

Les jeunes patients consomment plus souvent des drogues illicites, sont plus nombreux à avoir une polyconsommation perçue comme problématique par les équipes soignantes (31,3%) et sont plus souvent en situation de précarité que leur aînés.

En grande majorité, ces jeunes patients se rendent dans un Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) pour être pris en charge (71,2% d'entre eux). Ils sont vus moins souvent en consultations externes hospitalières (22,5%).

Au moment de l'enquête, les 3/4 de patients de moins de 35 ans sont déjà connus et suivis actuellement par les structures addictologiques (72,8%).

Profil des patients de moins de 35 ans	
Précarité	68,5%
Consommation	4/10 cannabis 1/3 alcool 3/10 tabac 1/4 héroïne 1/10 cocaïne 1/15 benzodiazépines
Prise en charge	7/10 en CSAPA 2/10 en consultation hospitalière 3/4 suivis actuellement

Le profil des patients de plus de 45 ans

Profil des patients de plus de 45 ans	
Précarité	47,3%
Consommation	6/10 alcool 1/2 tabac 1/10 cannabis 1/25 héroïne 1/25 benzodiazépines 1/50 cocaïne
Traitements	4/10 anxiolytiques 1/4 antidépresseurs
Prise en charge	2/3 en consultation hospitalière 1/10 en ELSA 1/2 suivis actuellement

Les patients de plus de 45 ans consomment surtout des produits licites : 33,2% consomment de l'alcool seul, 22,3% du tabac seul et 22,3% les deux en association.

Par rapport aux plus jeunes, ils sont en situation moins précaire, présentent moins de polyconsommation perçue comme problématique (15,5%), mais consomment davantage de médicaments psychotropes : 37,8% d'entre eux prennent des anxiolytiques (contre 21,9% des patients de moins de 35 ans) et 24,9% prennent des antidépresseurs (contre 7,2% des patients de moins de 35 ans).

Ils sont les plus nombreux à être vus en consultations externes hospitalières (31,6%), au sein d'une ELSA (11,9%) ou dans un Centre de soins de suite et de réadaptation en addictologie (2,8%).

Au moment de l'enquête, la moitié des patients de plus de 45 ans est suivie actuellement par les structures addictologiques (53,9%).

Le profil des patients en situation de précarité

Il s'agit de patients jeunes, consommant davantage de substances illicites que les patients non précaires, en particulier cannabis et cocaïne. Ils ont souvent une polyconsommation perçue comme problématique (39,8%).

Ils sont plus souvent positifs au VHC (13,3%), VHB (6%) ou VIH (2,4%).

Ils présentent nettement plus de pathologies psychiatriques quel que soit le diagnostic et consomment plus de médicaments psychotropes : anxiolytiques (32,5%), neuroleptiques (20,5%) et hypnotiques (19,3%).

Ils ont fait davantage de tentatives de suicide (28,9%). Ils sont également plus nombreux à avoir été incarcérés (45,8%).

En grande majorité, les patients en situation très précaire sont pris en charge dans un CSAPA (82,6%) et moins souvent par une structure hospitalière (consultation externe : 13% et ELSA : 4,3%).

Profil des patients en situation de précarité	
Précarité	37% pas ou peu précaires 50,2% moyennement précaires 12,8% très précaires
Consommation	4/10 cannabis 4/10 alcool 1/3 tabac 2/10 cocaïne 1/6 héroïne 1/10 benzodiazépines
Traitements	1/3 anxiolytiques 1/5 neuroleptiques 1/5 hypnotiques
Prise en charge	8/10 en CSAPA 1/8 en consultation hospitalière 3/4 suivis actuellement

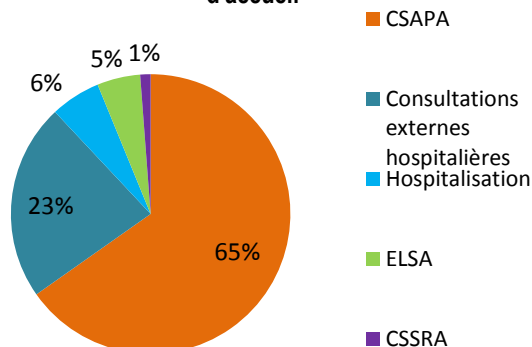
Le parcours de soins des patients

Les patients se sont majoritairement rendus dans un CSAPA (2/3) ou en consultations externes hospitalières.

Parmi la totalité des enquêtés, au moment de l'enquête, 20,5% ont été accueillis pour la première fois dans les structures addictologiques, 68,5% sont suivis actuellement par ces structures et 11% ont déjà été suivis par ces structures mais pas actuellement.

La moitié des patients sont venus de leur propre initiative dans les structures (51%), 1/10 des patients ont été envoyés par leur médecin traitant (10,8%) et 1/10 par leur entourage (9,6%).

Proportion de patients selon la structure d'accueil



Le profil des patients selon les structures addictologiques

Les patients accueillis dans les CSAPA sont soit des jeunes consommateurs de produits illicites, souvent polyconsommateurs et en situation sociale précaire, soit des consommateurs d'alcool, plus âgés.

Les structures hospitalières accueillent des patients plus âgés souvent consommateurs d'alcool, de tabac et de médicaments psychotropes.

Les cas hospitalisés en court séjour sont les plus lourds, présentant des comorbidités somatiques et psychiatriques, notamment anxio-dépressives.

En CSSRA, on retrouve ce même type de profil avec dépendance sévère, difficultés sociales et comorbidités psychiatriques.

Les ELSA rencontrent des patients âgés, hospitalisés dans des services non spécialisés en addictologie pour des pathologies somatiques et/ou psychiatriques souvent en rapport avec la consommation d'alcool et/ou de tabac.

Au regard de l'enquête ESPERHA¹ de 2010, le profil sociodémographique et socioprofessionnel des patients est sensiblement le même : majoritairement des hommes et une proportion plus importante que dans la population générale de personnes en difficultés sociales (précarité résidentielle, revenu modeste, emploi précaire, vivent seules). Autre concordance, la fréquence des comorbidités psychiatriques (3/4 des patients dans cette enquête et 1/2 dans l'enquête ESPERHA), principalement des troubles anxieux et de l'humeur, et la déclaration de tentatives de suicide (20% dans cette enquête et 32% dans l'enquête ESPERHA).

De même, le profil addictologique et le profil des patients selon le type de structure d'accueil est également similaire.

Cependant, dans cette enquête, la proportion de personnes venues d'elles-mêmes est deux fois supérieure à l'enquête ESPERHA (1/2 contre 1/4 dans l'enquête ESPERHA) et l'orientation par le médecin de ville ou l'entourage est moins fréquente.

¹ Profil des patients en difficulté avec l'alcool accueillis à l'hôpital, Enquête ESPERHA (Enquête sur les personnes reçues à l'hôpital pour addiction), TENDANCES, n°82, 2012/09, 7p.

Comité de rédaction

M M. BONNEFOY – Directeur de l'Orsas Lorraine

Mme C. VESQUE – Chargée d'étude à l'Orsas Lorraine

Pr F. PAILLE – Professeur et Praticien Hospitalier, Médecine L/Addictologie, CHU de Nancy

Mme C. LEMOINE – Coordinatrice du Réseau Loraddict

LORADDICT

Réseau Lorrain d'Addictologie

CHU de Nancy – Hôpitaux de Brabois

Bâtiment Philippe Canton

Rue de Morvan – 54500 Vandoeuvre-lès-Nancy

Tél : 03 83 15 71 94

Email : loraddict@chu-nancy.fr

Site internet : www.loraddict.org