

VIH - MANIF 2000

## Usage de drogues et prescription de traitements anti-rétroviraux

France Lert  
Inserm U88

**Access to antiretroviral treatment among french HIV infected injection drug users: the influence of continued drug use**  
Carrieri M.P.,  
Moatti J.P.,  
Vlahov D.,  
Obadia Y.,  
Reynaud-Maurupt C.,  
Chesney M.  
Journal of  
Epidemiology  
and  
Community  
Health, 1999,  
53, 4-8

**Sur la question cruciale de l'égalité d'accès aux soins, à l'heure des multithérapies et de la substitution, la publication des premiers résultats de la cohorte MANIF 2000 entraîne une certaine frustration, puisqu'ils datent de 1995-96. Mais la**

## cohorte n'a pas encore livré toute sa richesse...

L'équipe marseillaise qui a mis sur pied la cohorte MANIF 2000 livre, dans un numéro récent de *Journal of Epidemiology and Community Health*, des informations sur la relation entre usage de drogues et prescription des traitements antirétroviraux. Ces résultats datent: ils ont été recueillis en 1995-96, avant la diffusion des traitements de substitution et avant les combinaisons associant les antiprotéases. Ils apportent cependant une première photographie des relations entre toxicomanes et services de soins, qui demandera à être actualisée.

La cohorte MANIF 2000 a recruté en région Provence – Alpes - Côte d'Azur, et un peu moins en Ile-de-France, des personnes séropositives contaminées par l'usage de drogues et ayant à l'inclusion plus de 300 CD4/mm<sup>3</sup>; près de 500 sujets ont été au total inclus. Ils doivent être suivis 5 ans pour étudier le rôle de la consommation de drogue, de son arrêt et des traitements de substitution sur l'évolution de la maladie VIH et sa prise en charge.

Ce suivi repose sur une impressionnante batterie de questionnaires et de données biologiques qui devrait fournir des données passionnantes dans les années à venir.

Pour l'heure, l'article présente des données sur 123 sujets répartis en 3 groupes :

- ex-usagers, ne s'injectant pas de drogues illicites;
- injecteurs déclarés et reconnus comme tels par le médecin référent hospitalier pour l'infection VIH;
- usagers ne rapportant pas d'injection actuelle mais considérés comme usagers actifs par le médecin.

Les usagers actifs de ces deux derniers groupes ont plus de difficultés sociales, sont plus déprimés, ressentent une moins bonne santé que les ex-usagers alors qu'ils ont une ancienneté de diagnostic VIH similaire. Ils sont aussi plus souvent référés à des psychiatres ou à des travailleurs sociaux.

A l'époque de l'étude, aucun ne recevait d'antiprotéases et 44 % étaient sous traitement antirétroviral. Dans la régression logistique et après ajustement sur le stade de l'infection, il apparaît que les ex-usagers ont trois fois plus de chances d'être traités que les usagers actifs, déclarés ou considérés comme tels par les médecins.

Dans un contexte de gratuité de l'accès aux soins spécialisés, cette situation est à mettre en relation avec les attitudes des médecins, l'organisation plus ou moins flexible des services, les attentes et les attitudes des patients vis-à-vis des traitements et du soin de façon générale. Les auteurs mettent en avant le stéréotype de l'usager de drogue au mode de vie chaotique, non observant, stéréotype qui nourrit des attitudes et les pratiques médicales de réticence à prescrire des traitements contraignants et coûteux ; phénomène observé depuis les premières prescriptions d'AZT ou pour l'inclusion des usagers de drogue dans les essais thérapeutiques. Ce stéréotype peut aussi être intériorisé par l'usager, qui se disqualifie lui-même et en quelque sorte autocensure sa demande. Malheureusement, ces observations sont fondées sur les seules données bibliographiques et non sur des informations auprès des personnes suivies par la cohorte; notons seulement que l'appréciation du patient quant à sa relation avec le médecin n'est pas liée à sa consommation de produits.

Cette question de l'égalité d'accès aux soins est cruciale à un moment où l'on dispose de traitements efficaces qui modifient radicalement l'évolution de l'infection VIH et où les traitements de substitution correctement prescrits et encadrés peuvent offrir aux usagers dépendant de l'héroïne un confort de vie accru. On reste donc un peu frustré de ces résultats aujourd'hui dépassés, mais la cohorte MANIF 2000 n'a pas encore livré toute sa richesse. - France Lert