

Revue critique
de l'actualité scientifique internationale
sur le VIH
et les virus des hépatites

n°48 - septembre 96

EPIDEMIOLOGIE

Stabilité relative de la prévalence chez les usagers de drogues aux Etats-Unis

Rosemary Ancelle-Park

Direction Générale de la Santé (Paris)

Trend in HIV seroprevalence among injection drug users entering drug treatment centers, United States, 1988-1993
Prevot D.R.,
Allen D.M.,
Lehman J.S.,
Green T.A.,
Petersen L.R.,
Gwinn M.
American journal of Epidemiology, 1996, 143, 7, 733-742

Une surveillance sentinelle a été mise en place aux Etats-Unis à la fin des années 80 auprès des usagers de drogues injectables entrant dans des centres de traitement spécialisés. Elle met en évidence que la prévalence du VIH est restée basse dans les groupes où elle était faible et haute dans les groupes où elle était importante.

En 1988, les «Centers for Disease Control» ont mis en place avec les Etats et les départements de santé un système sentinelle pour surveiller les tendances de la prévalence du VIH aux Etats-Unis. Ce système comprend divers groupes de populations qui sont utilisés comme «indicateurs» de diffusion du VIH. Les groupes compris dans le système de surveillance sentinelle sont des groupes de population hautement exposés (usagers de drogues injectables, homosexuels, etc.) ou des groupes à exposition faible qui reflètent la population générale (femmes enceintes, etc.).

Cet article présente les tendances de la prévalence du VIH parmi les usagers de drogues injectables (UDI) entrant dans des centres de soins spécialisés pour UDI de 1988 à 1993, analysées à partir des données de ce système de surveillance sentinelle.

Ont été retenus pour l'analyse les UDI ayant injecté une drogue dans les douze derniers mois avant l'entrée dans le centre, les centres ayant participé pendant trois ans et ayant au moins un total de 60 échantillons testés et 12 séropositifs. Soixante centres sentinelles répondant aux critères ont été sélectionnés sur la base d'une représentation géographique.

La prévalence annuelle globale a été calculée pour des sous-groupes démographiques dans chaque site et est résumée par les médianes pour chaque région.

Les changements annuels de séroprévalence ont été estimés, sur un sous-groupe de centres ayant participé pendant trois ans et ayant au moins un total de 30 échantillons testés et 6 séropositifs pour chaque site. Les odds ratios ont été obtenus par un modèle de régression logistique comprenant l'âge, le groupe ou sous-groupe ethnique pour chaque site. La séroprévalence ne variant pas avec le sexe cette variable n'a pas été incluse dans le modèle.

Les tendances par âge ont été analysées pour deux groupes d'âge: 30 ans et plus (plus âgés), moins de 30 ans (plus jeunes).

De 1988 à 1993, 70 882 échantillons anonymes non corrélés provenant de personnes UDI des 60 centres ont été testés pour

la recherche d'anticorps anti-VIH.

Les données démographiques montrent que les UDI de cette étude sont majoritairement des hommes (67 %) âgés de 30 ans ou plus. Le pourcentage d'hommes ne varie ni par année ni par région, mais pour l'âge une légère tendance à l'augmentation de la proportion du groupe des 30 ans et plus a été observée dans toutes les régions. La composition ethnique de la population est très détaillée.

La prévalence médiane par site toutes années confondues est de 27 % dans le nord-est, 12 % dans le sud, 7 % dans le centre-ouest et 3 % dans l'ouest. Aucune différence de séroprévalence par sexe n'a été observée dans les régions sauf dans le sud, où la prévalence chez les femmes était 1,8 fois supérieure à celle des hommes.

La prévalence est, selon les régions, 2 à 6 fois plus élevée parmi les UDI afro-américains que parmi les UDI indo-européens.

Les tendances de la séroprévalence sont stables pour l'âge et dans les différents groupes ethniques. La séroprévalence est restée basse dans les groupes de faible prévalence et haute dans les groupes de haute prévalence. Toutefois, une légère diminution de séroprévalence est observée pour les UDI les plus âgés de «race blanche» dans les régions de haute prévalence et des plus jeunes dans les régions de haute et basse prévalence.

→ Cette étude présente les résultats de la surveillance sentinelle mise en place à la fin des années 80 aux Etats-Unis. L'objectif principal de cette analyse est de donner une vue nationale des tendances de la séroprévalence du VIH parmi les UDI. Il est plus difficile d'utiliser ces résultats pour évaluer l'impact des mesures de santé publique mises en place au niveau national. Par exemple, il est difficile de dire si la stabilité de la prévalence observée dans la plupart des sous groupes est due aux changements de comportement qui ont été observés parmi certains UDI. Les résultats de cette étude de surveillance sentinelle ne sont généralisables ni à tous les UDI en centres de traitement, ni au UDI hors des centres de traitement. D'autre part, les UDI inclus dans cette étude sont principalement des usagers d'héroïne injectable, or il est bien

connu qu'actuellement à la fois les usagers de cocaïne et de crack par voie non injectable sont à haut risque d'infection.

La surveillance sentinelle nationale de la séroprévalence du VIH basée sur une méthodologie commune et sur plusieurs types de populations est un outil essentiel permettant d'apporter une vue nationale des tendances de la séroprévalence du VIH.

Cependant, il est essentiel que ce type d'étude soit complété par des études d'incidence et de comportement qui seules permettent d'affiner les informations. - Rosemary Ancelle-Park