

Usagers de drogues et réduction des risques Des résultats encourageants pour le VIH, plus limités pour le VHC

Marie Jauffret-Roustide, Elisabeth Couturier, Julien Emmanuelli¹

Entre 1999 et 2003, la vente des seringues a diminué de 42%.

En 2003, on estime à 100 000 le nombre d'usagers de drogues (UD) sous substitution, 85 000 au Subutex^R, 15 000 en méthadone.

D'après les données de l'enquête de faisabilité Coquelicot (Marseille 2002), la prévalence du VIH était de 22% chez les UD. La prévalence du VHC était de 73% chez les UD et de 44% chez les moins de trente ans. Globalement, 30% des UD ignoraient leur séropositivité au VHC.

Introduction

Mise en place depuis le début des années quatre-vingt-dix, la politique de réduction des risques a pour but principal de limiter la transmission du VIH, du VHC et du VHB chez les usagers de drogues (UD), notamment à travers l'accès aux seringues et aux traitements de substitution aux opiacés (TSO).

Au sein de l'InVS, les données produites autour de l'usage de drogues relèvent de deux dispositifs distincts, Siamois et Coquelicot, dont les objectifs communs sont d'évaluer cette politique de réduction des risques :

1) **Siamois** est un dispositif de surveillance qui permet de suivre depuis 1995 l'évolution de l'accès aux TSO (méthadone et subutex) et les ventes de seringues.

2) **L'étude Coquelicot** en cours actuellement est composée de deux volets, un volet séro-épidémiologique, et une recherche socio-anthropologique. Les objectifs de l'étude Coquelicot sont d'estimer la prévalence du VIH et du VHC et de comprendre les déterminants des pratiques à risque chez les UD dans un contexte d'accessibilité accrue au matériel de prévention. Cette étude est réalisée sur 5 villes (Lille, Strasbourg, Paris, Bordeaux et Marseille). Le recueil des données est en cours actuellement. Le nombre de questionnaires attendu est de 1500. Les résultats seront disponibles en 2005. L'année 2004 a été consacrée à la réalisation d'un inventaire de l'ensemble des structures (une centaine) susceptibles d'accueillir des usagers de drogues, un recueil de leurs données d'activités afin de réaliser un plan de sondage, et la sensibilisation de l'ensemble des intervenants à l'étude (visites sur sites, présentation de l'étude de faisabilité, formation).

Une étude de faisabilité avait été préalablement réalisée à Marseille en 2002 afin de tester la méthodologie de l'enquête. Nous présentons brièvement certains résultats déjà connus qui permettent toutefois de formuler des pistes en matière de prévention des risques chez les usagers de drogues. De plus, l'originalité de cette étude est de confronter données de prévalence VIH et VHC déclaratives et biologiques à partir d'un échantillon d'usagers recruté de manière diversifiée (centres de soins spécialisés, dispositifs de réduction des risques, médecins généralistes).

Quant au volet socio-anthropologique, il permettra de compléter les données obtenues dans le volet séro-épidémiologique, en accédant aux populations « cachées » (femmes, jeunes, consommateurs très précarisés socialement) et en approfondissant certaines thématiques (contexte de l'initiation aux drogues, sexualité) difficiles à appréhender lors de l'utilisation d'une méthodologie quantitative.

¹ Affiliation actuelle à la CPAM

SIAMOIS

D'après le dispositif Siamois, de 1995 à 1999, les volumes de seringues stériles vendues ou distribuées aux usagers de drogues ont augmenté, passant de 15 à 18 millions (+15%). Entre 1999 et 2003, on constate une baisse importante (- 42 %). Entre 1995 et 2003, le nombre d'usagers en TSO n'a cessé d'augmenter pour atteindre 100 000 personnes. Actuellement, on estime que 85 000 sont sous Subutex et 15 000 sous Méthadone.

COQUELICOT

Méthode

Le recueil des données s'est déroulé du 22 avril au 3 juin 2002, auprès d'UD volontaires ayant injecté et/ou sniffé au moins une fois dans leur vie (administration d'un questionnaire socio-comportemental par un enquêteur et auto-prélèvement de sang au doigt sur papier buvard)

Résultats

Le taux de participation était de 71 %, soit un total de 167 personnes (70% d'hommes, âge moyen global 34 ans). Le taux d'acceptabilité du prélèvement sanguin était de 83 %.

La prévalence du VIH était de 22% en déclaratif et sur prélèvement sanguin. Aucun usager de moins de trente ans n'était séropositif pour le VIH, précisons toutefois que l'échantillon était restreint.

La prévalence du VHC était de 52% en déclaratif versus 73% sur prélèvement sanguin. Il est important de souligner que 30% des sujets de l'étude ignoraient leur séropositivité VHC.

Pour les moins de trente ans, contrairement au VIH, la prévalence du VHC était très élevée (44%). On notait également qu'après 40 ans, 90% étaient porteurs du virus.

Les modes de contamination « majeurs » du VHC (partage de la seringue) et du VIH (partage de la seringue et rapports sexuels non protégés) étaient connus par 90% des usagers. Ce niveau de connaissances diminuait pour d'autres risques, comme le partage du petit matériel (coton, récipient), aux alentours de 70% tant pour le VIH que pour le VHC.

De plus, plus d'un tiers des usagers interrogés considérait que la réutilisation de leur seringue ne présentait aucun risque de contamination par le VHC, alors que le risque existe bien dans le cadre de la consommation de drogues à plusieurs.

Discussion

L'ensemble des indicateurs montre que la politique de réduction des risques semble avoir un fort impact sur la transmission du VIH. Cependant, cette politique semble encore sans effet sur l'épidémie de VHC chez les usagers de drogues.

L'absence de contamination par le VIH chez les moins de trente ans tient sans doute à l'impact des actions et messages de réduction des risques, qui se traduisent par de moindres proportions d'injecteurs actifs et une intégration de pratiques « safe » en matière d'injection. On peut en effet supposer que les moins de 30 ans ont commencé à consommer des drogues injectables après que les seringues aient été mises en vente libre en France (1987), mesure dont n'ont pas pu bénéficier les usagers les plus âgés au moment de leur initiation. On doit également évoquer la dévalorisation de l'injection chez les plus jeunes usagers, cette pratique d'injection étant souvent associée à la contamination par le VIH et décès de proches plus âgés.

Toutefois, l'importance de la prévalence du VHC est particulièrement inquiétante chez les plus jeunes (moins de trente ans). Elle résulte d'une combinaison de deux facteurs, une prévalence globale élevée (73%) et un plus grand pouvoir infectant du VHC comparé à celui du VIH. De ce fait, la transmission du VHC peut se produire plus facilement chez des usagers n'ayant injecté qu'une seule fois dans leur vie ou lors du partage du petit matériel et

de la réutilisation de la seringue personnelle. Et, les jeunes usagers sont souvent initiés à l'injection par des pairs plus âgés et possiblement contaminés.

La diminution très importante des ventes de seringues enregistrée par SIAMOIS (-8 millions en 3 ans) implique de rester vigilant dans le domaine de la réduction des risques liés à l'injection. Si cette baisse des ventes traduit bien une diminution du nombre des injections (modification des comportements, en partie liés aux produits de substitution), rien n'exclut cependant qu'elle témoigne d'une reprise des comportement à risque (partage et réutilisation de la seringue).

Recommandations

Pour diminuer le niveau de transmission du VIH et surtout du VHC, il faut prévenir le passage à l'injection, maintenir l'accès aux seringues stériles tout en proscrivant le partage du petit matériel (notamment celui du coton) et la réutilisation de sa seringue personnelle. Il convient également de favoriser l'accès au dépistage et aux soins qui prennent en compte les réticences des usagers à se faire tester pour le VHC et à se faire soigner le cas échéant.