

1

Estimation de la séroprévalence du VIH et du VHC chez les usagers de drogues

Résultats de l'enquête InVS-ANRS Coquelicot, France 2004

M. Jauffret-Roustide¹, E. Couturier¹, Y. Le Strat¹, J. Emmanuelli¹, F. Barin², L. Oudaya¹, C. Semaille¹, J.-C. Desenclos¹
1/ InVS, Saint-Maurice - 2/ CNR du VIH, Tours

Introduction

En France, une politique de réduction des risques a été mise en place en 1993, afin de réduire les risques infectieux liés à l'usage de drogues. Jusqu'à présent, les données françaises sur la prévalence du VIH et du VHC étaient issues de données déclaratives et portaient sur des échantillons non-aléatoires. En 2004, l'Institut de veille sanitaire (InVS) a initié une enquête de séroprévalence auprès d'un échantillon aléatoire d'usagers de drogues (UD), afin de décrire les profils et pratiques des UD et d'estimer la séroprévalence du VIH et du VHC. Cette enquête a été réalisée avec le soutien de l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites (ANRS) et la collaboration de l'Institut national d'études démographiques (Ined) et le Centre national de référence (CNR) du VIH de Tours.

Les objectifs de cette étude étaient d'estimer les prévalences du VIH et du VHC chez les UD à partir de données biologiques, de décrire les caractéristiques de la population UD, leurs consommations de produits psychoactifs et leurs modalités, et d'identifier leurs pratiques à risque. Il s'agissait également de contribuer à l'évaluation de la politique de réduction des risques et notamment son impact différentiel sur le VIH et le VHC chez les UD.

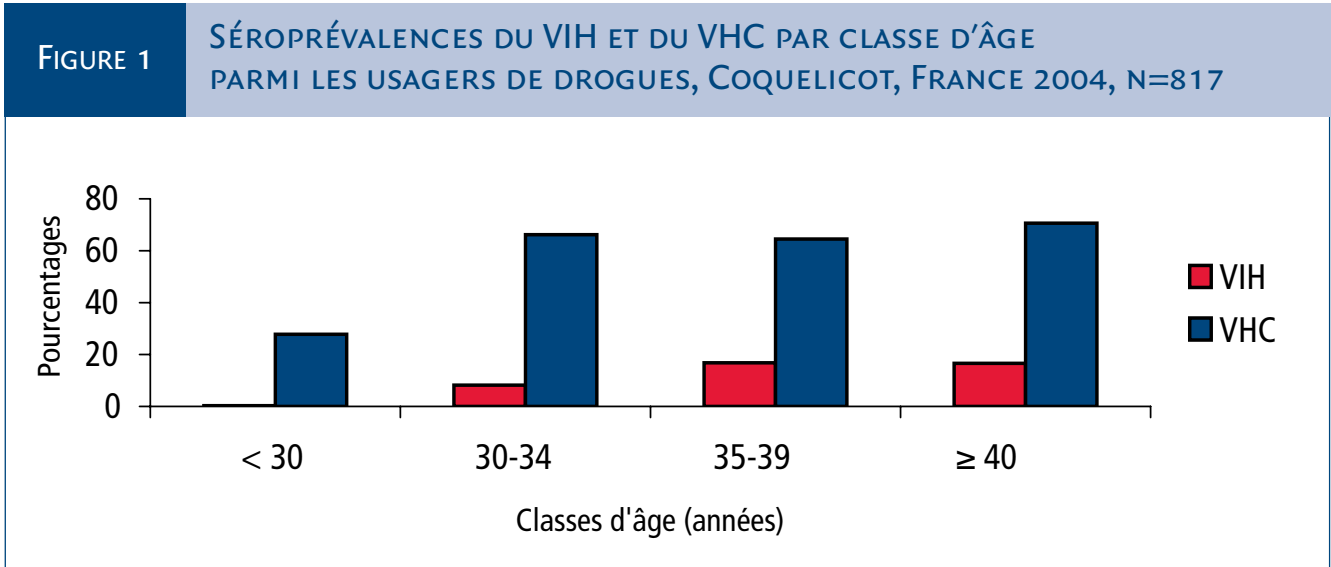
Méthodes

Une enquête transversale multivilles (Lille, Strasbourg, Paris, Bordeaux, Marseille) a été menée chez les UD ayant sniffé ou injecté au moins une fois dans leur vie dans l'ensemble des services susceptibles d'accueillir des UD (dispositifs spécialisés et médecins généralistes). Un plan d'échantillonnage a été mis en œuvre à deux degrés (services recevant les UD et UD). Un poids de sondage a été affecté à chaque UD en prenant en compte ses fréquentations au cours de l'enquête dans tous les services participants. Un questionnaire sociocomportemental était administré par un enquêteur à l'UD et un auto-prélèvement de sang au doigt sur buvard était réalisé par l'UD. Les résultats présentent des estimations qui prennent en compte le plan de sondage. La recherche des anticorps anti-VIH et anti-VHC sur les buvards a été réalisée à partir de tests Elisa.

Résultats

Au total, 1 462 (61 %) UD ont accepté de participer.
La population des UD est essentiellement masculine (74 % d'hommes), l'âge moyen est de 35,6 ans pour les hommes et de 34,5 ans pour les femmes.
Au moment de l'enquête, 65 % d'entre eux ne travaillent pas.
Seuls 45 % des UD ont un logement stable. Ainsi, 55 % d'entre eux sont dans une situation d'instabilité vis-à-vis du logement, c'est-à-dire qu'ils ne vivent ni chez eux, ni chez un conjoint ou ni chez leurs parents. Et parmi ceux-ci, 19 % sont confrontés à une grande précarité et vivent dans un squat ou dans la rue.
La majorité des UD (61 %) ont connu un antécédent d'incarcération au cours de leur vie.

La séroprévalence globale du VHC est de 59,8 % [IC95 % : 50,7-68,3] et de 28 % chez les moins de 30 ans. La séroprévalence globale du VIH est de 10,8 % [IC95 % : 6,8-16,6] et de 0,3 % chez les moins de 30 ans (figure 1).

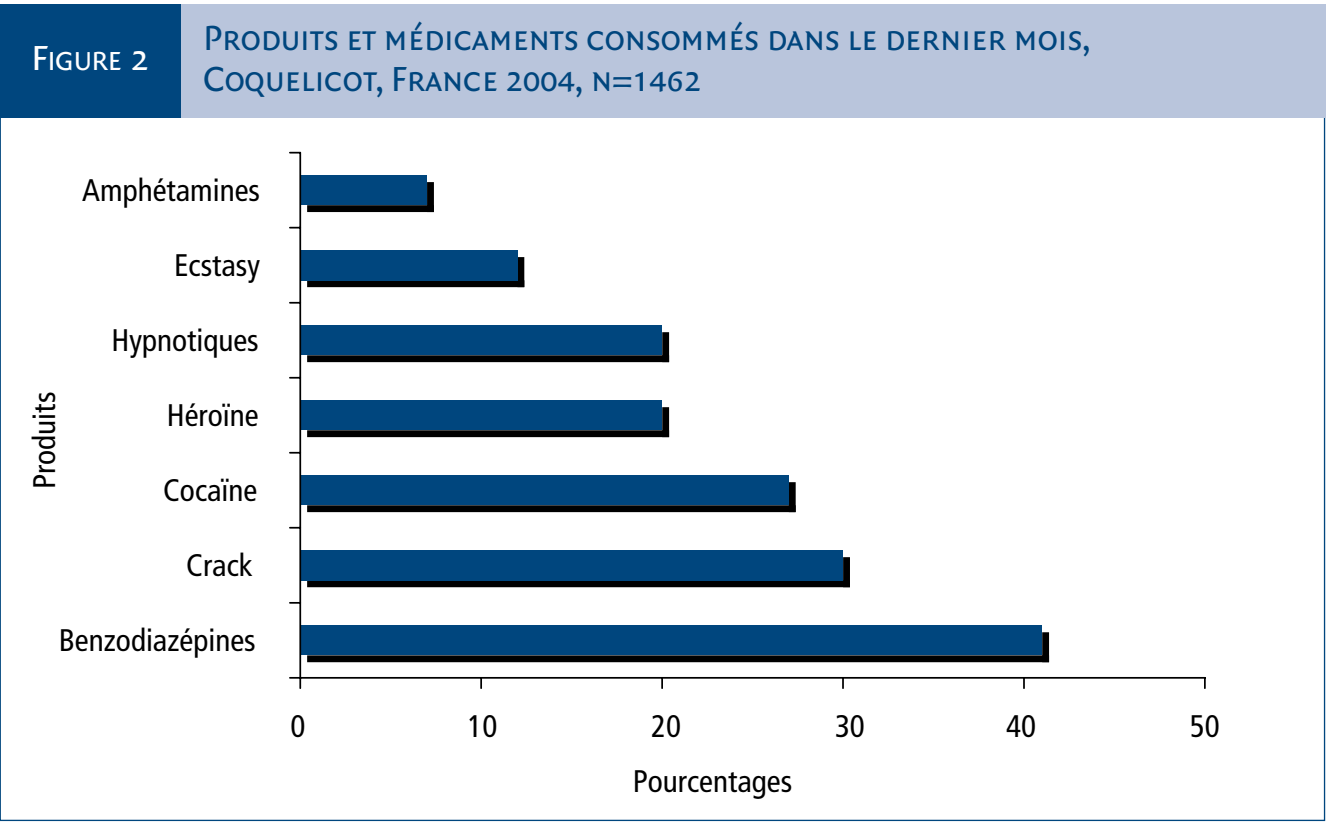


* Données pondérées - Les données de séroprévalence portent uniquement sur les prélèvements interprétables (taille suffisamment importante de la goutte de sang prélevée).

La comparaison entre les données biologiques et déclaratives montre que 27 % des UD se déclarent séronégatifs pour le VHC à tort. Pour le VIH, les résultats déclaratifs et biologiques sont quasiment concordants, 2 % des UD se déclarent négatifs à tort.

Dans les 6 derniers mois, la majorité des UD (71 %) reçoivent un traitement de substitution aux opiacés, dont 57 % le subutex® et 36 % la méthadone. Le traitement est prescrit dans le cadre d'un centre spécialisé pour 48 % des cas et par un médecin de ville pour 37 %.

Dans le dernier mois, les principaux produits psychoactifs illicites consommés par les UD sont le crack (30 % des UD), la cocaïne (27 %), l'héroïne (20 %) et l'ecstasy (12 %). Les principaux médicaments consommés sont les benzodiazépines (40 % des UD), les hypnotiques (20 %) et les amphétamines (7%) (figure 2).



* Données pondérées.

L'injection a été pratiquée par 70 % des UD au moins une fois dans leur vie. Lors de la première injection, l'âge moyen est de 20,4 ans et dans 83 % des cas, la première injection a été réalisée par un tiers. Dans le dernier mois, 40 % des UD ont eu recours à l'injection.

Dans le dernier mois, les pratiques à risque sont largement déclarées puisque 13 % des UD déclarent avoir partagé la seringue, 38 % le petit matériel lié à l'injection (coton, cuillère, eau) et 74 % déclarent avoir réutilisé leur seringue (ce qui peut être considéré comme une pratique à risque si un élément relatif à la préparation du produit est mis en commun). Le partage de la pipe à crack est une pratique très répandue car 73 % des UD déclarent y avoir eu recours dans le dernier mois.

Discussion

Une des forces de l'étude Coquelicot est qu'elle repose sur une stratégie d'échantillonnage permettant de fournir des estimations dans la population des UD pris en charge dans les dispositifs spécialisés et chez des médecins généralistes dans cinq villes en France. Ainsi, globalement, les profils des UD sont très fortement marqués par la précarité sociale. Les UD sont fréquemment sous traitement de substitution. Les produits illicites les plus couramment consommés sont des stimulants (crack et cocaïne) et la pratique d'injection est fréquente.

De plus, pour la première fois en France, une estimation nationale des prévalences des anticorps anti-VIH et anti-VHC chez les UD est disponible. La prévalence élevée du VHC chez les jeunes UD laisse supposer des contaminations dès l'initiation. Les pratiques à risque persistent, ce qui constitue des conditions favorables à la poursuite de la transmission du VHC, mais aussi du VIH dans la population des UD.

Pour plus de détails sur l'étude Coquelicot 2004, une publication récente est disponible : M. Jauffret-Roustide *et al.* Estimation de la séroprévalence du VIH et du VHC et profils des usagers de drogues en France, étude InVS-ANRS Coquelicot, 2004. BEH 33/5 septembre 2006, p. 244-247.