

Transmission du VIH et du VHC chez les usagers de drogues injectables (1)

Chez les usagers de drogues, la prévalence du virus de l'hépatite C (VHC) est beaucoup plus élevée que celle du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) : en 2004, leur séroprévalence était de 60 % pour le VHC, alors qu'elle était de 11 % pour le VIH. Cette différence peut s'expliquer par un plus grand risque de transmission lors d'une exposition à du sang contaminé et une plus grande résistance du VHC en milieu extérieur. L'objectif de la loi de santé publique de 2004 est de **maintenir l'incidence des séroconversions VIH à la baisse chez les usagers de drogues et d'amorcer une baisse de l'incidence du VHC**. Les systèmes d'information actuels ne permettent pas encore de mesurer l'évolution de l'incidence du VIH et du VHC.

Une première enquête multicentrique (Bordeaux, Lille, Marseille, Paris et Strasbourg) comportant des prélèvements sanguins a été réalisée en 2004 par l'institut de veille sanitaire (InVS). La réédition de l'enquête Coquelicot en 2011 permettra de disposer de données d'évolution sur l'incidence et la prévalence du VIH et du VHC chez les usagers de drogues.

Concernant le VIH, il existe depuis mars 2003 un système de notification obligatoire des nouveaux diagnostics, couplé à une surveillance des infections récentes (datant de moins de six mois). En pondérant les résultats du test d'infection récente par d'autres paramètres, comme les comportements de dépistage, il est prévu d'estimer l'incidence du VIH.

Pour le VHC, il a été choisi d'approcher l'incidence par la prévalence du VHC chez les usagers de drogues de moins de 25 ans, population dans laquelle la prévalence dépend le plus fortement des nouvelles contaminations.

En attendant la réédition de l'enquête Coquelicot, seules des données de prévalences déclaratives peuvent être utilisées pour tenter d'apprécier la tendance récente en matière de transmission du VHC.

■ INDICATEURS PRINCIPAUX

Nombre et proportion de nouveaux diagnostics d'infection à VIH chez les usagers de drogues injectables (UDI)

En 2009, on estime que 6 700 personnes ont découvert leur séropositivité à VIH. Parmi elles, près de 60 % ont été contaminées par rapports hétérosexuels, 37 % par rapports homosexuels ou bisexuels et 1 % par usage de drogues injectables (graphique 1). Les usagers de drogues injectables ne représentent donc qu'une faible proportion des personnes ayant découvert leur séropositivité et cette part a tendance à diminuer entre 2003 et 2009. Des évolutions sur une plus longue période peuvent être observées grâce à la surveillance des cas de sida. Au milieu des années 1990, les usagers de drogues par voie injectable représentaient un quart des personnes diagnostiquées au stade sida, alors qu'ils n'en représentent plus que 5 % en 2009.

Outre le très faible nombre de découvertes de séropositivité VIH et la baisse du nombre de

cas de sida chez les usagers de drogues, la prévalence du VIH a diminué dans cette population.

En 1998, on estimait que 19 % des usagers de drogue par voie injectable étaient contaminés par le VIH (enquête InVS-INSERM « Programme d'échange de seringues »). En 2004, l'enquête Coquelicot montrait que 11 % des personnes ayant pratiqué l'injection ou sniffé au moins une fois dans leur vie étaient infectées par le VIH. En 2006, l'enquête Bio-Prelud estime que c'est le cas de 8,8 % des « injecteurs » ou « sniffeurs » (au cours de la vie) fréquentant les structures dites de bas seuil, devenues en 2006 des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD). La prévalence du VIH aurait surtout diminué chez les plus jeunes, laissant supposer des changements de comportement des nouveaux usagers, qui se contaminent moins par le VIH : en 2004, la séroprévalence était quasi nulle chez les moins de 30 ans (0,3 %) d'après les données de l'enquête Coquelicot. La population des usagers de drogues séropositifs pour le VIH a donc vieilli.

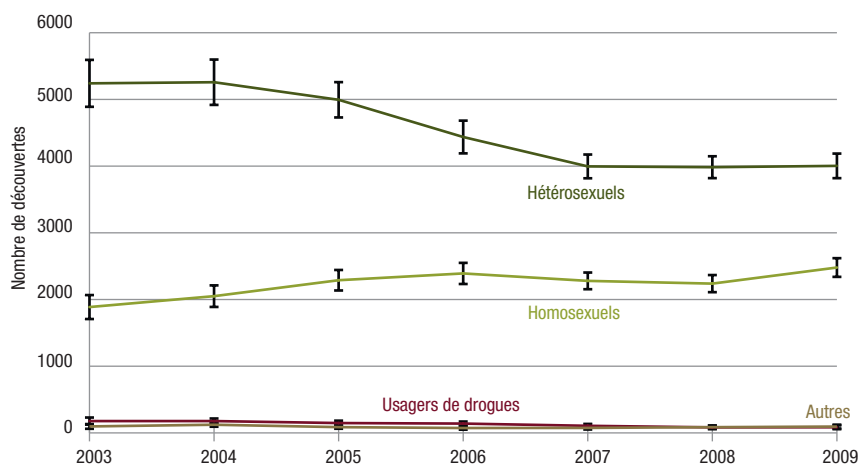
L'enquête ENACAARUD¹ menée à l'OFDT et 2006 et 2008 dans l'ensemble des structures de 1^{re} ligne montre de la même manière une diminution de la séropositivité déclarée au VIH chez les moins de 25 ans, passant de 2,6 % à 0,5 % en 2008.

Prévalence du VHC parmi les usagers de drogues (opiacés, cocaïne) âgés de moins de 25 ans ayant recours aux différentes structures de prise en charge

Les données de prévalence du VHC, tout comme celles du VIH, doivent être interprétées avec précaution. Tout d'abord, il importe de tenir compte, d'une part, du caractère déclaratif ou biologique des résultats et, d'autre part, des caractéristiques de la population interrogée. En effet, l'enquête Coquelicot fait apparaître de fortes divergences entre les déclarations

1. Enquête exhaustive menée une semaine dans l'ensemble des CAARUD (114 en 2006 et 128 en 2008, qui a permis, à partir d'un questionnaire anonyme, de recueillir des données auprès de 2 329 usagers de drogues en 2006 et 3 138 en 2008.

GRAPHIQUE 1 • Évolution du nombre de découvertes de séropositivité VIH selon le mode de contamination



Note : L'année 2003 est incomplète dans la mesure où la notification obligatoire du VIH a été mise en place en mars 2003.

Champ : France entière.

Sources : Système de notification obligatoire de l'infection à VIH, InVS. Données corrigées.

SOURCES • Système de notification obligatoire de l'infection à VIH.

CHAMP • France entière.

CONSTRUCTION DES INDICATEURS • La notification des découvertes de séropositivité est initiée par les biologistes et complétée par les médecins cliniciens. Le nombre de nouveaux cas pour lesquels le mode de contamination imputé est l'injection de drogues, rapporté à l'ensemble des découvertes de séropositivité durant la période considérée.

LIMITES ET BIAIS • La déclaration des infections à VIH est soumise à une sous-déclaration de l'ordre de 35%. Les estimations présentées tiennent compte de la sous-déclaration.

RÉFÉRENCE •

– BEH, 2010, «L'infection à VIH-SIDA en France en 2009. Dépistage, nouveaux diagnostics et incidence», InVS, n° 45-46, novembre.

– InVS, 2007, *Lutte contre le VIH-sida et les infections sexuellement transmissibles en France. 10 ans de surveillance, 1996-2005*, InVS, Saint-Maurice.

ORGANISME RESPONSABLE

DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR • InVS.

TABEAU 1 • Séroprévalence du VHC chez les usagers de drogues en 2004 (en %)*

	Sérologie positive	Sérologie négative
Usagers de drogues	10,2	89,8
Personnes ayant pratiqué l'injection une fois dans leur vie	32,7	67,3
Personnes n'ayant pas pratiqué l'injection	1,1	98,9

* Données issues des tests biologiques.

Champ : Usagers de drogues de moins de 25 ans enquêtés dans des structures spécialisées et chez les médecins généralistes.

Sources : Enquête Coquelicot, InVS-ANRS, 2004.

SOURCES • Enquête Coquelicot, InVS. Échantillon aléatoire d'usagers de drogues recrutés dans l'ensemble du dispositif de prise en charge et de réduction des risques et chez les médecins généralistes.

CHAMP • Usagers de drogues âgés de moins de 25 ans enquêtés dans les dispositifs spécialisés en toxicomanie (haut seuil/bas seuil) et chez des médecins généralistes. Le critère d'inclusion dans l'enquête était d'avoir injecté ou sniffé au moins une fois dans la vie. Le taux de participation est de 75%. Étude multicentrique (Bordeaux, Lille, Marseille, Paris et Strasbourg). En 2011, le champ de cette enquête sera étendu à la notion d'agglomération pour les cinq villes précitées et à deux départements de l'Île-de-France, la Seine et Marne et la Seine-Saint-Denis, au milieu pénitentiaire et aux populations «cachées», c'est-à-dire ne fréquentant pas les dispositifs spécialisés et les médecins généralistes. Il s'agit de la seule enquête mettant en œuvre un plan de sondage et des prélèvements biologiques sanguins dans la population des usagers de drogues en France.

CONSTRUCTION DES INDICATEURS • Rapport des usagers de moins de 25 ans présentant une sérologie VHC positive, à l'ensemble des usagers de moins de 25 ans pour lesquels une sérologie a été pratiquée.

LIMITES ET BIAIS • Champ géographique limité à cinq grandes villes (première enquête en 2004, après une étude de faisabilité en 2001-2002). Faibles effectifs des moins de 25 ans.

RÉFÉRENCES •

– Jauffret-Roustide M. *et al.*, 2009, «A national Cross-Sectional Study among drug-users in France: epidemiology of VHC and highlight on practical and statistical aspects of the design», *BMC Infectious Diseases*, July 16, 9-113.

– Jauffret-Roustide M. *et al.*, 2006, «Estimation de la séroprévalence du VIH et du VHC et profils des usagers de drogues en France». Étude InVS, ANRS, Coquelicot, 2004, *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 33: 244-247.

ORGANISME RESPONSABLE DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR • InVS.

Transmission du VIH et du VHC chez les usagers de drogues injectables (2)

de sérologies VHC et les résultats de tests sur des échantillons biologiques. En second lieu, il est nécessaire de considérer l'exposition aux risques de la population interrogée : ces risques sont essentiellement liés à l'utilisation de la voie intraveineuse (partage des seringues et du petit matériel d'injection) et, dans une moindre mesure, à l'utilisation du sniff (partage des pailles) et à la consommation de crack (partage des pipes en verre). Les données de prévalence du VHC proviennent actuellement de trois enquêtes différentes.

L'enquête Coquelicot recourt à une méthode d'échantillonnage et à des tests biologiques, ce qui en fait aujourd'hui la source la plus fiable. Le critère d'inclusion dans l'enquête était d'avoir consommé des substances psychoactives par voie nasale ou injectable, au moins une fois dans la vie. D'après les résultats de cette enquête, 10,2% des usagers de drogues de moins de 25 ans interrogés dans les dispositifs spécialisés en toxicomanie (centres spécialisés de soins aux toxicomanes CSST – et structures de première ligne) et chez les médecins généralistes avaient une sérologie VHC positive en 2004 (tableau 1).

L'enquête Prelud menée en 2006², s'est également intéressée à la prévalence du VHC parmi les usagers de drogues fréquentant les structures de première ligne. Elle fournit des données déclarées et biologiques. Les analyses biologiques réalisées dans le cadre de l'enquête Bio-Prelud retrouvent, dans les cinq villes françaises où les prélèvements salivaires ont été effectués, une prévalence de l'hépatite C de 13% chez les moins de 25 ans et de 14% chez les personnes ayant injecté ou sniffé au moins une fois dans leur vie. Les données déclarées issues de l'enquête Prelud montrent que la prévalence de la positivité au VHC décroît chez les sujets de moins de 25 ans enquêtés dans des structures de première

ligne et connaissant leurs résultats : près de 18% déclaraient une sérologie positive au VHC en 2003 et 8% en 2006 (tableau 2). La proportion de jeunes de moins de 25 ans déclarant une sérologie positive au VHC varie toutefois suivant les sites, allant de 2,9% à Rennes à 15,6% à Lyon. Par ailleurs, 23,4% des moins de 25 ans déclarent n'avoir jamais pratiqué de sérologie. Parmi les autres, 7% ne connaissent pas le résultat de leur dernière sérologie et seules 46% des sérologies datent de moins de six mois. Cependant, la prévalence du VHC diminue chez l'ensemble des usagers de drogues par injection, notamment chez ceux qui déclarent s'être injecté plus de 10 fois des drogues (tableau 3). D'autre part, la pratique de dépistage chez les plus jeunes semble s'être développée, la part de ceux n'en ayant jamais effectué passant de 39% à 23% entre 2003 et 2006. De la même manière, la séropositivité déclarée au VHC chez les moins de 25 ans diminue entre deux éditions de l'enquête ENACAARUD, passant de 13,6% en 2006 à 73% en 2008.

Enfin, l'enquête Recap, menée depuis 2005 à l'échelon national, porte sur les caractéristiques des patients accueillis au cours de l'année dans les structures spécialisées en toxicomanie (CSST) et en alcoologie (Centres de cure ambulatoire en alcoologie) et les interroge sur leur statut sérologique, en particulier celui de l'hépatite C. En 2009, sur les 23 075 usagers de moins de 25 ans reçus dans les CSST (21 408 en 2008), 1 902 ont rapporté avoir utilisé l'injection au moins une fois au cours de leur vie, parmi lesquels 4,8% ont déclaré avoir une sérologie VHC positive (4,3% en 2008). ●

ORGANISME RESPONSABLE DE LA SYNTHÈSE DE L'OBJECTIF • InVS, OFDT.

2. L'enquête Prelud a remplacé l'enquête Trend/Première ligne, dont la dernière édition remonte à 2003.

synthèse

Le nombre de découvertes de séropositivité VIH est très faible chez les usagers de drogues : il est estimé à 85 en 2009, soit environ 1% de l'ensemble des découvertes. Le nombre annuel de cas de sida chez les usagers de drogues continue à diminuer. La prévalence du VIH a aussi diminué notamment chez les plus jeunes. L'ensemble de ces données tend à indiquer que la réduction de la transmission du VIH chez les usagers de drogues se poursuit.

Selon les données biologiques de l'enquête Coquelicot en 2004, 10,2% des usagers de drogues de moins de 25 ans ayant injecté ou sniffé au moins une fois dans leur vie, interrogés dans les dispositifs spécialisés en toxicomanie, ont une sérologie VHC positive. Les seules données permettant de suivre l'évolution de la prévalence du VHC chez les moins de 25 ans sont aujourd'hui déclaratives. Elles semblent indiquer une tendance à la baisse au début des années 2000. Toutefois, en raison des limites inhérentes aux données déclaratives, aux faibles effectifs des personnes de moins de 25 ans dans ces enquêtes et aux possibles fluctuations dans la composition de la population interrogée, il faut rester prudent dans l'interprétation des données et sur la réalité de cette évolution.

tableau 2 • Séropositivité déclarée au VHC parmi les usagers de drogues âgés de moins de 25 ans en 2003 (n = 137) et 2006 (n = 193)

Dernière sérologie	2003 (en %)	2006 (en %)	P
Sérologie positive	16,8	7,8	0,012
Sérologie négative	78,8	85,0	> 0,05
Ne sait pas	4,4	7,3	0,025
Total	100	100	
Part de séropositifs parmi ceux qui connaissent leur sérologie	17,6	8,4	0,012

Champ : Usagers de drogues de moins de 25 ans enquêtés dans des structures de première ligne.

Sources : Trend Première ligne 2003, Prelud 2006, OFDT.

TABLEAU 3 • Séropositivité déclarée au VHC parmi les usagers de drogues de moins de 25 ans en 2003 et 2006 selon la fréquence des pratiques d'injection dans la vie (en %)

« Au cours de votre vie, avez-vous déjà utilisé la voie injectable ? »	Usagers de drogue déclarant une sérologie positive		Usagers de drogue ne connaissant pas leur sérologie	
	2003	2006	2003	2006
Non jamais	3,7	0,0	3,7	11,1
Oui, 1 seule fois*	0,0	0,0	0,0	0,0
Oui, de 2 à 9 fois**	16,7	0,0	8,3	0,0
Oui, 10 fois ou plus (n2003 = 137; n2006 = 112)	27,1	13,4	4,3	6,3
Total	16,8	7,8	4,4	7,3

* Le nombre de répondants dans cette catégorie est très faible: n = 1 en 2003 et n = 6 en 2006.

** Le nombre de répondants dans cette catégorie est très faible: n = 12 en 2003 et en 2006.

Champ : Usagers de drogues de moins de 25 ans enquêtés dans des structures de première ligne.

Sources : Trend Première ligne 2003, Prelud 2006, OFDT.

SOURCES • Enquête Trend (OFDT) auprès des usagers des structures de première ligne puis enquête Prelud auprès des usagers des CAARUD en 2006.

CHAMP • Consultants des structures dites de première ligne (boutiques et programme d'échange de seringues). Ces structures deviennent des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue (CAARUD) en 2006.

LIMITES ET BIAIS • Enquêtes basées sur l'acceptation et les déclarations des usagers. Test sérologique via prélèvement salivaire et non pas sanguin. Faibles effectifs des moins de 25 ans.

CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR • Enquête réalisée auprès des usagers des structures de première ligne sur la base de l'acceptation des structures et des usagers. Cette enquête repose sur des données déclaratives des usagers de drogues actifs (opiacés ou cocaïne) avec une forte population d'injecteurs. L'enquête Prelud en 2006 a remplacé l'enquête précédente et permis l'ajout d'informations sur les dosages biologiques (volet «Bio-Prelud»). 1 017 consultants (usagers actifs encore dans un parcours toxicomaniaque) ont ainsi été interrogés sur 9 sites (Bordeaux, Dijon, Lille, Lyon, Marseille, Metz, Paris, Rennes et Toulouse). L'enquête Bio-Prelud a quant à elle été sous-tendue par la réalisation de prélèvements biologiques à partir d'échantillons de salive pour la recherche des anticorps marqueurs des infections VIH et VHC sur 5 des 9 sites précités: (Dijon, Lyon, Metz, Rennes et Toulouse).

RÉFÉRENCES •

— Bello P.-Y. et al., 2004, *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2003*, OFDT.

— Cadet-Tairou A., Gandilhon M., Toufik A., Evard L., 2008, *Phénomènes émergents liés aux drogues en 2006*, 8^e rapport national du dispositif Trend, OFDT.

ORGANISME RESPONSABLE DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR • OFDT.

SOURCES • OFDT- Enquête Recap (Recueil commun sur les addictions et les prises en charge) auprès des usagers en CSST et CCAA.

CHAMP • Patients accueillis dans les structures spécialisées en toxicomanie (CSST) et en alcoologie (CCAA). Ce recueil continu (enquête annuelle) succède à l'enquête de novembre à partir des réponses à un noyau commun de questions intégré dans les dossiers patients utilisés par les CSST et CCAA.

LIMITES ET BIAIS • Faibles effectifs des moins de 25 ans.

CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR • En termes de nombre de structures comme de nombre de patients, le taux de réponse est proche de 74 % pour les CSST ambulatoires en 2009. 71 420 patients ayant été vus dans 107 structures « alcool » et 89 033 dans 168 CSST ambulatoires distincts, 28 centres thérapeutiques résidentiels et 9 CSST en milieu pénitentiaire. Les structures qui n'ont pas fourni de données dont les caractéristiques sont connues au travers des rapports d'activité ne se distinguent pas des structures répondantes. Les données collectées dans l'enquête Recap peuvent donc être considérées comme largement représentatives au plan national.

RÉFÉRENCE •

— Palle C., Vaissade L., 2007, « Premiers résultats nationaux de l'enquête Recap. Les personnes prises en charge dans les CSST et les CCAA en 2005 », OFDT, *Tendances*, n° 54.

ORGANISME RESPONSABLE DE LA PRODUCTION DE L'INDICATEUR • OFDT.