

# Hépatite C chez les usagers de drogues

## État des lieux, développement de stratégies de prévention, de dépistage et de suivi



contact@safe.asso.fr  
Tél. : 01 40 09 04 45

Catherine Duplessy, Magally Torres-Leguizamon, Patrick Favrel, Thomas Néfaf

Parmi les populations concernées, les usagers de drogues (UD) sont un public clé dans le contrôle de l'endémie. Certains comportements à risques et le manque d'information en font une population vulnérable et le niveau de réinfection est généralement supérieur aux estimations par rapport à la population générale.

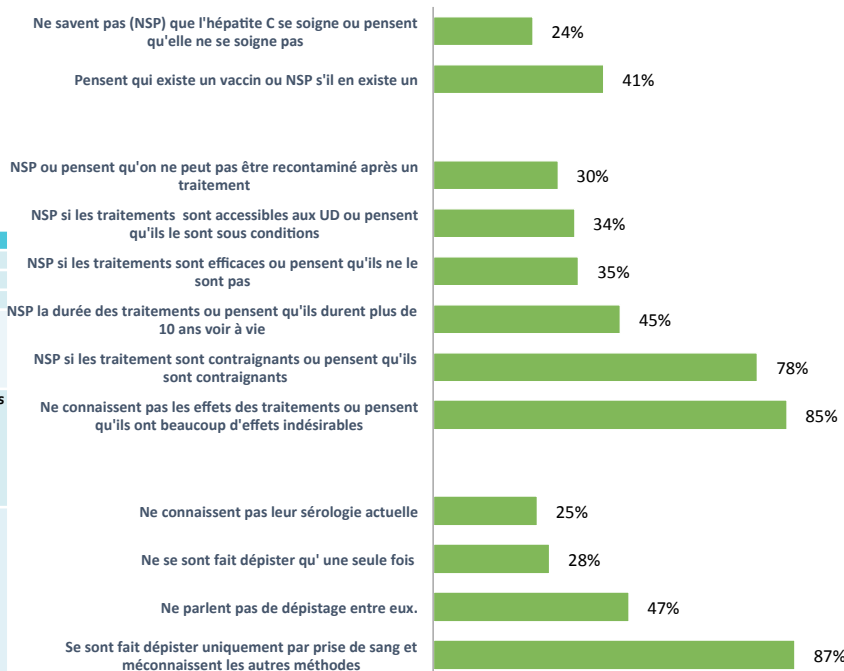
### Objectifs

- Identifier :
  - les niveaux de sensibilisation, de connaissances,
  - les perceptions et représentations de l'hépatite C et de ses traitements par les usagers de drogues.
- Déterminer :
  - les taux de dépistage,
  - les besoins d'information des usagers sur la maladie,
  - les possibilités de prévention, de dépistage et de traitement.

### Caractéristiques générales de l'échantillon (N=163)

Caractéristiques générales de l'échantillon (N=163)		
<b>Genre</b>		
• Hommes		72 %
• Femmes		28 %
<b>Localisation en zone</b>		
• Urbaine		33 %
• Semi-urbaine		18 %
• Rurale		49 %
<b>Parcours de consommation</b>		
		69 % d'UD consomme depuis plus de 6 ans
• Moins d'un an		15 %
• 1 à 5 ans		16 %
• 6 à 10 ans		19 %
• + de 10 ans		50 %
<b>Modes de consommation</b>		
		82 % d'UD qui pratiquent l'injection
• Injection uniquement		50 %
• Injection et/ou Sniff et/ou Inhalation		32 %
• Non injecteur Sniff et/ou Inhalation		18 %
<b>Comportement de consommation</b>		
• Consommation seul		42 %
• Consommation seul et en groupe		35 %
• Consommation en groupe		23 %
<b>Parcours RDR</b>		
• CAARUD/CSAPA		33 %
• RDR à distance		29 %
• CAARUD/CSAPA + RDR à distance		38 %

### Résultats



### Constatacion d'une méconnaissance générale de la maladie, de ses traitements actuels et des outils de dépistage disponibles.

### L'information restituée par les UD est floue et mal assimilée et correspond à des réalités anciennes.

La plupart des UD ont entendu parler de l'hépatite C (99 %) et du dépistage (92 %) par des sources professionnelles (57 % et 89 % respectivement), néanmoins les informations restent floues et mal assimilées : 41 % pensent qu'il existe un vaccin ou ne savent pas s'il en existe un, une large majorité, 78 %, ne savent pas si les traitements sont contraignants ou pensent qu'ils ont beaucoup d'effets indésirables (85 %). De plus, 45 % des UD pensent que les traitements durent plus de 10 ans voire qu'ils sont à vie. Enfin, la majorité des répondants (87 %) se sont fait dépister uniquement par prise de sang. Ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que l'information donnée aux usagers est ancienne. En effet, 72 % des UD affirment avoir reçu pour la dernière fois de l'information sur l'hépatite C et sur le dépistage (52 %) il y a plus de 6 ans.

### De plus, les tests statistiques d'indépendance distinguent trois catégories d'UD qui sembleraient être moins bien informées sur l'hépatite C, son dépistage et ses traitements : les femmes, ceux qui habitent dans les zones rurales et semi-urbaines et les non injecteurs.

Ainsi, les femmes savent moins qu'attendu que le VHC se soigne. De plus, elles pensent plus qu'attendu que le traitement a des effets indésirables et qu'il est contraignant. Les UD qui habitent en zone rurale ne savent pas si les outils de consommation tels que les filtres, les cups, le tampon sec, de l'eau P.P.I., peuvent être des vecteurs de contamination. Les UD habitant des zones rurales et semi-urbaines ne savent plutôt pas ou se faire dépister, enfin ceux qui habitent en zone semi-urbaine ne savent pas si une recontamination est possible. Un accès insuffisant aux dispositifs de réduction de risques (RDR) peut expliquer cette tendance. En effet, les femmes moins nombreuses à fréquenter les dispositifs de RDR (enquête ENA-CAARUD 2012, enquête de la Fédération Addictologie 2012), ainsi que les UD des zones rurales et semi-urbaines où l'offre de RDR est limitée, sont moins touchés par les messages d'information et de prévention sur le VHC.

Malgré le fait de trouver des taux élevés de contamination de VHC chez les non injecteurs (NI) (taux de prévalence plus faible que celui des injecteurs mais plus élevé que les taux estimés en population général) (Lert F 2006) nous observons un manque d'information parmi ce public. Ainsi, ils ne savent plutôt pas si l'hépatite C est une maladie grave et ne savent pas si le VHC se soigne. Les NI qui se sont fait dépistés ne l'ont fait généralement qu'une seule fois et peu connaissent leur sérologie. Il est possible que les messages d'information et de prévention ciblent et/ou touchent davantage le public injecteur.

### Conclusion

Les résultats préliminaires montrent qu'il est important de développer des campagnes de prévention et d'information ainsi que de nouvelles modalités d'accès au dépistage, adaptées aux UD, afin de lever les freins existants issus, le plus souvent, des savoirs ou perceptions anciens sur la maladie et son traitement. Ces programmes devraient également être adaptés aux différents publics. Des stratégies de diffusion devraient également être mises en place afin de toucher les publics les plus éloignés des services de RDR. Il semblerait également nécessaire de proposer massivement de nouvelles alternatives au dépistage par prise de sang (buvard, TROD) car près de 89% d'usagers se disent prêts à se faire dépister par le test buvard.