



Ensemble pour une Santé Thérapeutique Hospitalière En Réseau

# ENQUETE UDSEN ANRS 12243

Enquête d'estimation de taille, de pratiques  
à risque et de prévalence des infections  
VIH, VHB et VHC chez les usagers de  
drogues injectables dans la région de Dakar  
(Sénégal)

Dr Maryvonne Maynard

THS Octobre 2013

# Les acteurs du projet UDSEN

- Une recherche Nord Sud, portée par une équipe de chercheurs franco-sénégalaise
- Un projet de formation Nord-Sud-Sud entre la France, le Sénégal et le Maroc
- Une équipe d'experts multidisciplinaire : psychiatre, infectiologue, anthropologue, sociologue, associatif, biologiste, épidémiologiste, institutionnel

# Cadre de la recherche

- Enquête type ERS 2004-2005 par CILD confirme usage IV dans plusieurs régions, mais étude non finalisée, non exploitée.
- Plaidoyer de la vulnérabilité des UD vis à vis VIH à mener. Données de prévalence VIH nécessaires.
- Très peu de personnes impliquées auprès des UD.
- Contexte légal et social de l'UD répressif => intégrer la protection des UD dans la recherche (enquête de faisabilité en 2008)



# Objectifs de l'enquête

- Evaluer l'ampleur de l'usage des drogues injectables, à savoir, l'héroïne et la cocaïne/crack, quelque soit le mode d'usage, dans la région de Dakar et estimer la séroprévalence VIH, VHC et VHB chez les usagers.
- Evaluation de la taille de la population d'usagers de drogues injectables dans la région de Dakar afin de permettre l'élaboration de réponses sanitaires adaptées.
- Formation personnels socio-sanitaires et membres associatifs à la RdR

# Méthodologie de l'enquête

- Inclusion : consommation héroïne ou/et cocaïne < 3 mois qq soit mode usage (région de Dakar)
- Recrutement : méthode RDS
- Questionnaire RDS et socio-comportemental.
- Biologie : tests rapides pour sérologies VIH, du VHB (Ag Hbs) et du VHC sur DBS (papiers buvard).
- Etude de taille de la population par méthode de capture/recapture

# Les conditions éthiques de la réussite

- Choix du lieu de l'enquête :
  - CRCF au sein CHU Fann : sécurité et anonymat
- Accès aux soins pour les recrues :
  - Intégration « bénéfiques immédiats »: entretien + kit de prévention, consultation addictologue et médicale possibles
  - Rendu des résultats des dépistages au CTA
- Formation des personnels à la confidentialité
- Outreach préparatoire de 4 mois

# Principaux résultats (11/04/11 au 15/07/11)

- Estimation de taille de la population d'UDI précaires de la région de Dakar : **1324** (IC95%: 1281-1367).
- Prévalences dans la population d'UDI précaires :
  - VIH : **5,2%** [IC95%(3,8-6,3)]
  - VHB (AgHbs+) : **7,9%** [IC95%(5,2-11,1)]
  - VHC (Ac VHC) : **23,3%** [IC95% (21,2-25,2)]

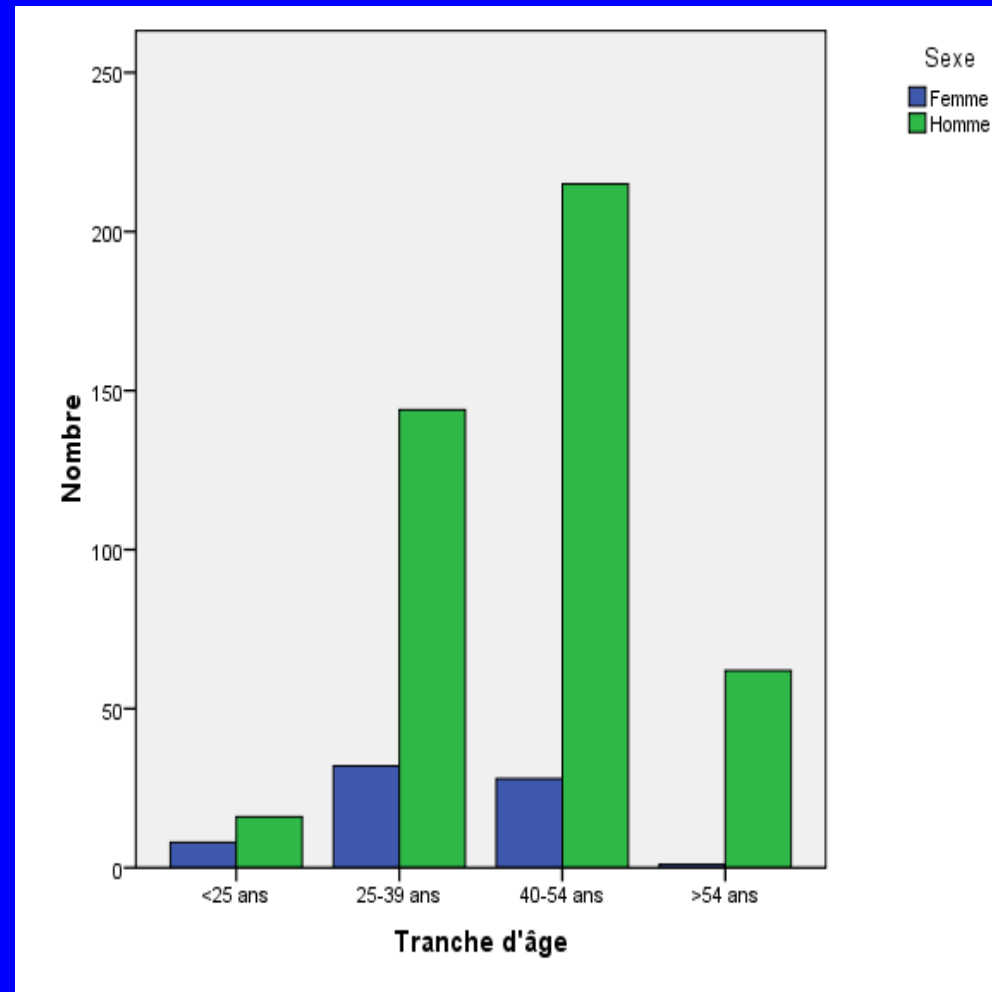


# Population étudiée

- Enquête : 625 personnes recrutées par leurs pairs, 506 inclus. Raisons de non inclusion (n=119 ):
  - 81 : non preuve d'usage
  - 26 : usage > 3mois
  - 12 : autres
- Parmi les 506 inclus: 86,4% d'hommes (n=437)

# Répartition en fonction de l'âge et du sexe

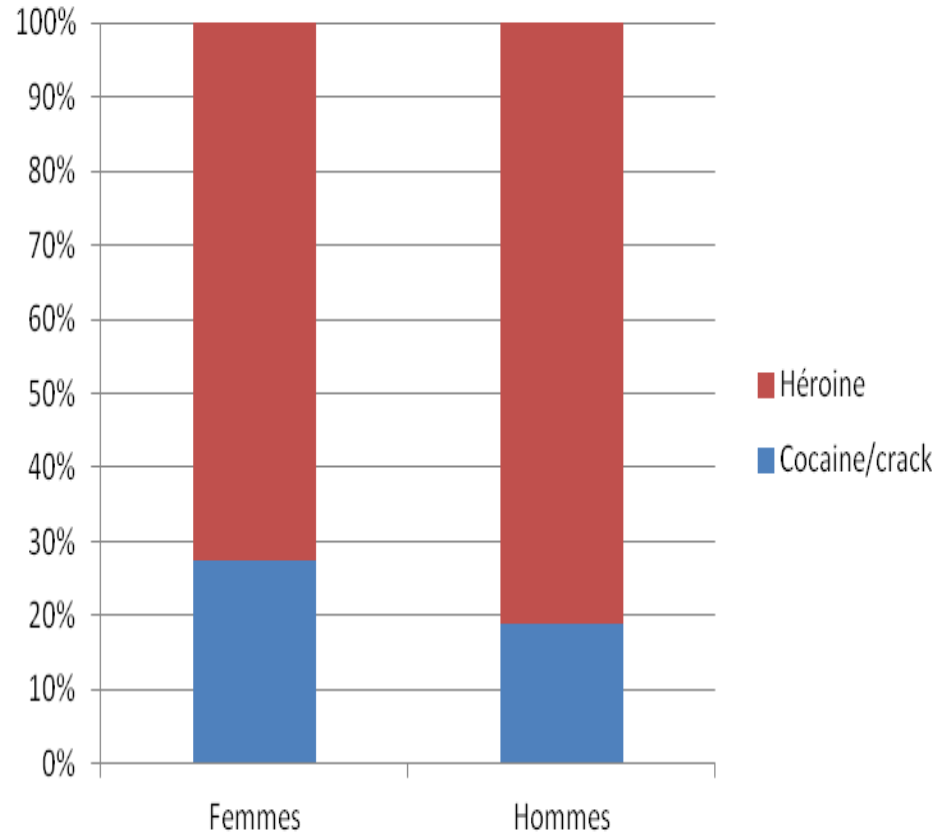
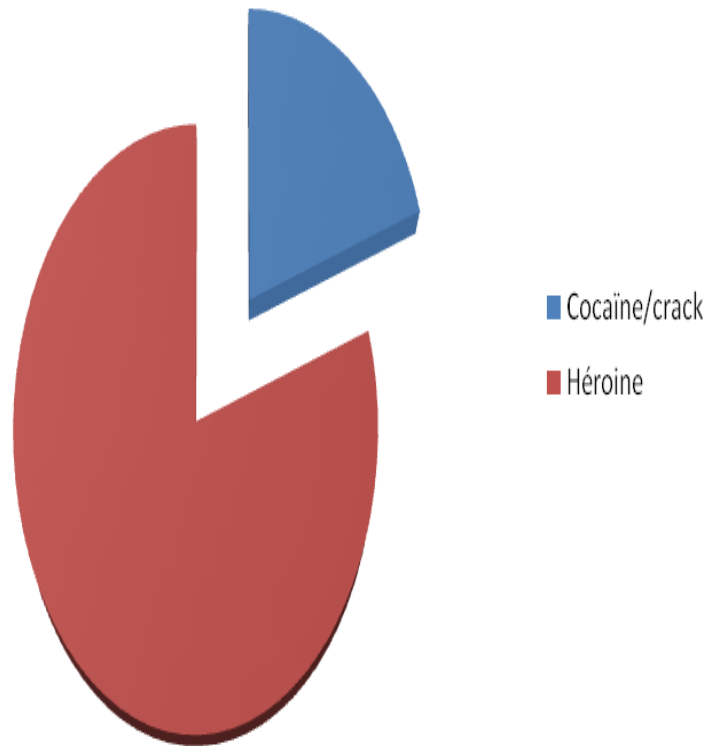
- Médiane d'âge = 43 ans [17- 66 ans]
- Les femmes sont significativement plus jeunes que les hommes (35 ans vs 44 ans).



# Caractéristiques socio-économiques

- Niveau instruction:
  - ≤ primaire : 51,2%
  - 2<sup>ème</sup> cycle ou études sup: 18,9%
- Logement :
  - Chez proches pour 76,5%
- Vie maritale:29,6%
- Moyenne de 2 enfants/enquêté
- Travail: 59,3%
- ATCD d'incarcération: 61,9%
- Incarcération dans les 12 derniers mois: 49,8% mois

# Produit principal consommé



# Principales caractéristiques d'usage

## Âge médian de début d'usage

- héroïne: 27 ans
- cocaïne/crack : 27 ans
- BZD : 30 ans
- Cannabis : 18 ans
- alcool : 20 ans

## Usage de l'injection

- 27,7% : IV au moins 1 fois, pas de différence selon le sexe.
- Age médian de 1ère injection : 30 ans.
- Injection utilisée quasi exclusivement pour héroïne, jamais pour des comprimés.

# Consommation au cours dernier mois

- 62%  $\geq$  3 produits :
  - héroïne (91,5%)
  - cocaïne/ crack (63%)
  - cannabis (64%),
  - alcool 49%,
  - BZD = 29,8%.
- Seule l'héroïne (79,3%) et le cannabis (62,4%) sont consommés tous les jours par la majorité des usagers

# Mode d'usage au cours dernier mois

- **Injection : 13,8%**
  - 60% réutilisation seringue
  - 12,9% partage seringue
  - Partage eau de prépa. 27%, cuillère 34%, filtre 27%.
  - Lieu dernière IV : 34% hors domicile
- **Fumette: 86%**
  - partage pipe 60%
- **Sniff: 49%**
  - partage paille 27%

# Connaissances transmission VIH et VHC

| Pour le VIH | affirmation transmission virale si partage de : | Pour le VHC |
|-------------|---|-------------|
| 96,3%       | seringue  | 78,1%       |
| 76,1%       | coton   | 71,9%       |
| 77,1%       | Eau de préparation                              | 71,9%       |
| 82,6%       | Eau de rinçage                                  | 75,5%       |
| 63,2%       | cuillère  | 62%         |
| 44,5%       | Pipe  | 63,6%       |
| 43,1%       | paille  | 58,7%       |



# Une sexualité active et peu protégée

- Rapports sexuels 12 derniers mois
  - 80,4% des participants
  - 45,7% plusieurs partenaires
  - 53,5% : pas d'usage de préservatif
- 70,6% jamais testés pour le VIH
- Au moins un RS contre argent ou drogue dans la vie : 26,8%.

## Accès au dépistage et aux soins

- 29,4% ATCD test VIH (94,6% test négatif, 5,6% résultat inconnu)
- 3,9% ATCD test VHC, 1 personne (=5%) test positif.
- 4,2% a déjà effectué un test de dépistage du VHB
- 38,9% au moins une fois soins spécifiques problème d'addiction (héroïne++, en milieu hospitalier (113/216 recours).

# Prévalences du VIH et du VHC dans l'échantillon (n=506)

- Prévalence VIH injecteurs vs non injecteurs  
= **9,4 % vs 2,5%** (p=0.001).
- Prévalence VIH femmes vs hommes  
= **13%** (9/69) vs **3%** (13/437) (p= 0,001)
- Prévalence VIH injectrices vs injecteurs  
= **21,1 % vs 7,5%** (p= 0,0001).
  
- Prévalence VHC injecteurs vs non injecteurs  
= **38,85 % vs 18%** (p=0.0001)

injecteurs = au moins une injection IV de drogue

## Les co-infections VIH/VHC/VHB

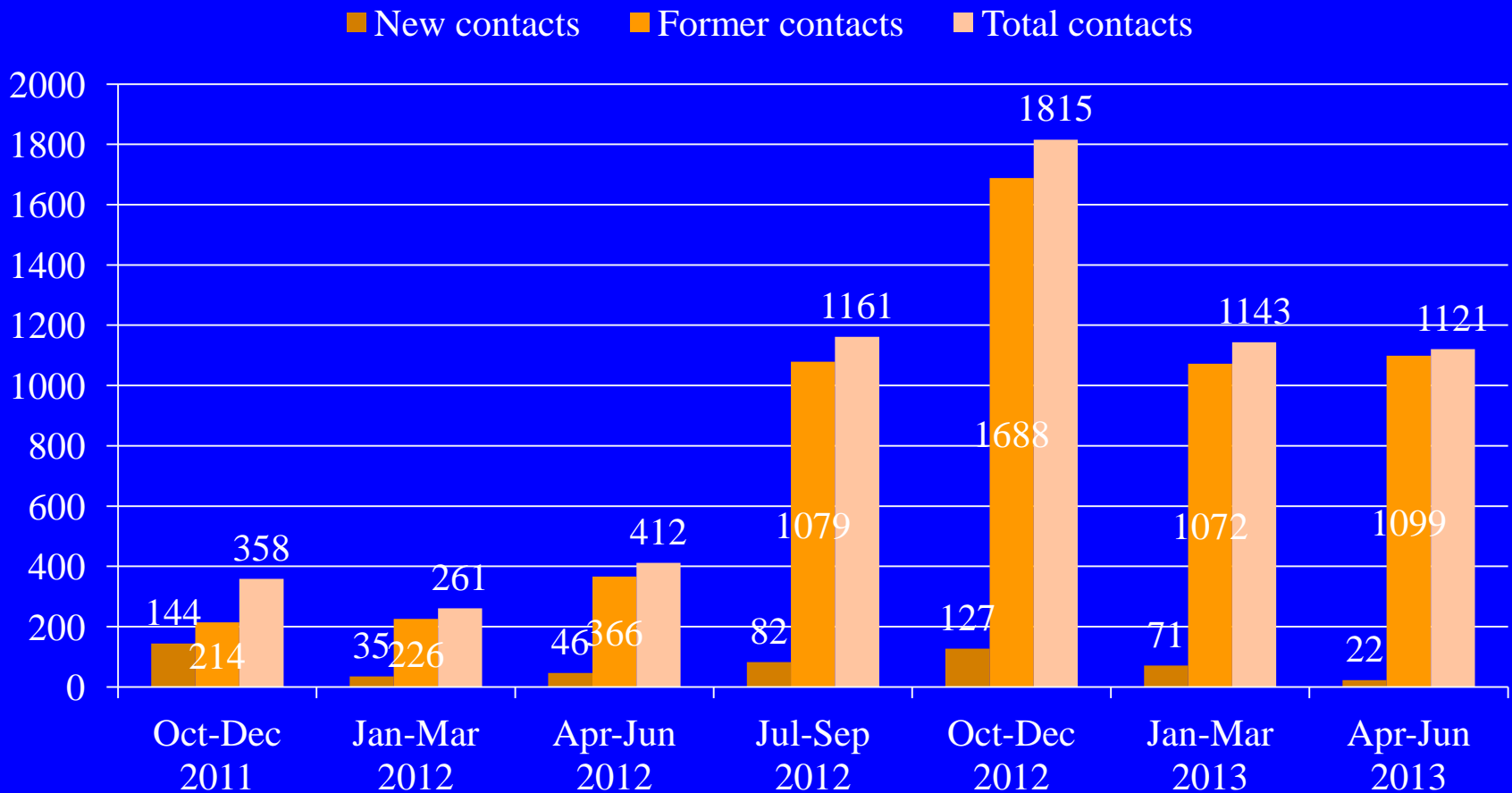
- VIH/VHC : 13/22  
= **59,1%**,  
essentiellement des injecteurs (10/13)
- VIH/VHB : 2/22  
= **9,1%**

# Prise en charge participants post étude (09/2011 au 06/2013)

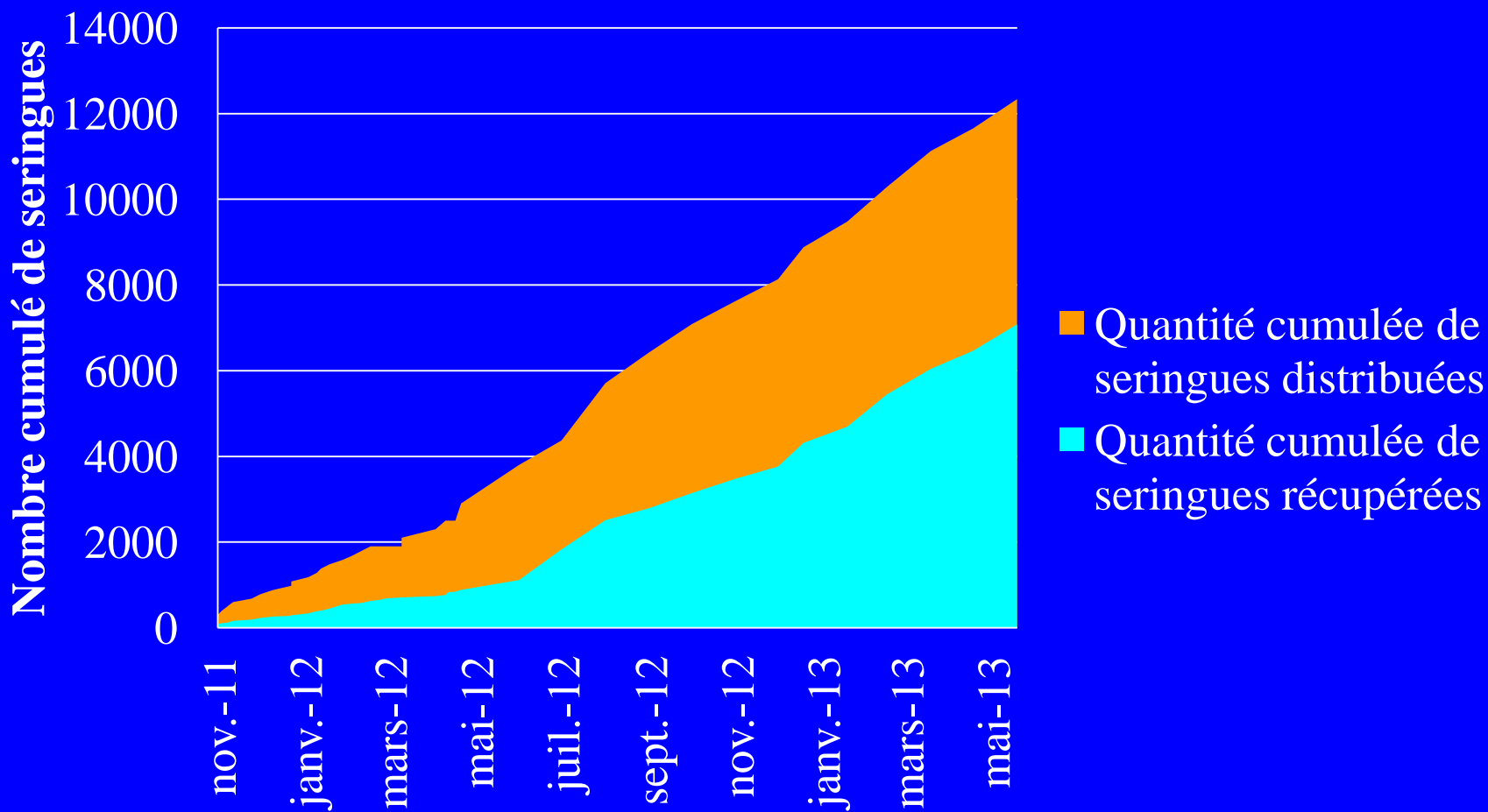
- Equipe d'outreach de 8 à 9 travailleurs sociaux et pairs relais
- 443 sorties de terrain permettant:
  - 6271 contacts avec UD injectables dont 527 nouveaux contacts
  - 300 références dans centre de soins
  - 100 UD vus en consultation médicale

# Poursuite du travail de réduction des risques

Number of UDIs contacts by period done by the outreach team



# Poursuite du travail de réduction des risques



# Une mortalité inquiétante

- 51 Décès rapportés (Avril 2011 – Juin 2013) : 47 hommes et 4 femmes, âge moyen 43 ans [extrêmes 25-60], 49 % injecteurs, consommation héroïne 34 cas, cocaïne 2 cas, héroïne+cocaïne 14 cas
- Causes de DC rapportées : cardiaque (2), mort accidentelle (4), hépatite (6), insuffisance rénale (1), ne sait pas (20), overdose/produit défectueux (5), problème neurologique (1), tuberculose (1), VIH (3), problème gastrique (2), lynchage (1), post opératoire (1), cancer(1), épilepsie(2), paludisme(1)



# Conclusion

- Intérêt de coupler une enquête de prévalence à des rendus de résultats et un accès aux soins.
- Difficultés d'atteindre les populations les plus vulnérables: injecteurs, femmes et jeunes.
- Nécessité de continuer des actions de terrain de RdR.
- Nécessité de démarrer une PEC intégrée des UDI incluant les TSO
- Formations et partages de compétences dans les pays sous-régionaux

# Les partenaires

- Comité National de Lutte contre le Sida (Sénégal)
- Ministère de la Santé du Sénégal/ Division de la Lutte contre le Sida / Division Santé Mentale
- Centre de Recherche Clinique et de Formation du CHU de Fann (Dakar)
- CHU FANN (SMIT, CTA, PSYCHIATRIE)
- HOPITAL LE DANTEC (Laboratoire de virologie)
- UNODC
- CILD
- ANRS
- IMEA
- ESTHER
- IRD

