

Dynamique de l'infection virale C chez les usagers de drogues en CSAPA



DUBURQUE Clotilde, CANVA Valérie,
LUCIDARME Damien, AURIACOMBE Marc,
DJOMBOUE Patrick, HERNOUT Brigitte, SOEN
Daphné, BOUREY Jean-Louis, BLONDEL
Bénédicte, HERBAUX François-Patrick,
VOSGIEN Véronique, HARBONNIER Jean.

Problématique

- Difficulté d'évaluer l'incidence virale C chez les UD :
 - suivi irrégulier
 - situation précaire
 - mauvais état veineux
- Dernière évaluation prospective en France = 1999-2001
Etude menée dans le Nord de la France
Incidence = 9 pour 100 PA

Lucidarme et al. Epidemiol Infect. 2004;132(4):699-708.



**ETUDE PROSPECTIVE MONOCENTRIQUE
CHEZ LES UD A RISQUE = UDIV ou en sniff
3 ans de suivi**

410 patients à l'inclusion

	Population totale n = 410	Valeurs manquantes (n)
Age	36,5 ± 7,1	
Hommes	338 (82,4%)	
Usagers de drogues		
par voie IV uniquement	59 (14,4%)	
par sniff uniquement	155 (37,8%)	
par voie IV et sniff	196 (47,8%)	
Prise d'un traitement de substitution	332 (81%)	
Subutex	98 (29,5%)	
Méthadone	234 (70,5%)	
Consommations actuelles*		
Cannabis	249 (60,7%)	
Tabac	393 (95,9%)	
Alcool (AUDIT ≥ 8)	183 (44,6%)	
Si AUDIT ≥ 8, ancienneté d'utilisation (années)	9,9 ± 7,6	
Sérologie hépatite C positive	192 (46,8%)	
connus, naïfs de HCV	98 (51%)	
connus déjà traité	71 (37%)	
découvert	23 (12%)	
dont charge virale positive	90 (22%)	
Dont échec de traitement	21 (23,3%)	
Sérologie hépatite B		
Ac anti-HBc +	68 (17,9%)	31
Ag HBs +	1	
Sérologie VIH positive	0	20
Elasticité (kPa)	7,1 ± 8,5	
Fibrose	64 (15,6%)	
Dont cirrhose	19 (4,6%)	

PREVALENCE Ac VHC = 46,8%

24,5% de guérison spontanée

PREVALENCE ARN VHC = 22%

Facteur de risque viral C

	Patients séronégatifs à l'inclusion n = 218	Patients séropositifs à l'inclusion n = 192	p
Age	33,6 ± 6,9	39,9 ± 5,7	< 0,0001
Hommes	176 (80,7%)	162 (84,4%)	0,4
Usagers de drogues			< 0,0001
par voie IV uniquement	9 (4,1%)	50 (26%)	
par sniff uniquement	144 (66,1%)	11 (5,7%)	
par voie IV et sniff	65 (29,8%)	131 (68,2%)	
Prise d'un traitement de substitution	163 (74,8%)	169 (88%)	0,001
Subutex	50 (30,7%)	48 (28,4%)	0,74
Méthadone	113 (69,3%)	121 (71,6%)	
Consommations actuelles*			
Cannabis	130 (59,6%)	119 (62%)	0,88
Tabac	205 (94%)	188 (97,9%)	0,08
Alcool (AUDIT ≥ 8)	96 (44%)	87 (45,3%)	0,87
Si AUDIT ≥ 8, ancienneté d'utilisation (années ?)	9,5 ± 7,3	10,4 ± 7,8	0,36
Elasticité (kPa)	5,3 ± 1,8	9,2 ± 11,9	< 0,0001
Fibrose	13 (6%)	51 (26,6%)	< 0,0001
Dont cirrhose	1 (0,5%)	18 (9,4%)	< 0,0001

IV

26 décès

Age	Sexe	Substitution	F4 au FS	Audit sup 8	VHC		Cause du décès
					Ac	CV	
35	H	subutex	non	oui	pos	pos	suicide
47	H	méthadone	non	oui	pos	0	suicide
41	H	méthadone	non	non	pos	0	suicide
35	H	méthadone	non	non	pos	pos	overdose
28	H	subutex	non	non	neg	0	overdose
39	H	méthadone	non	oui	neg	0	overdose
39	H	méthadone	non	oui	pos	pos	overdose
43	F	non	non	oui	pos	0	overdose
35	H	subutex	non	oui	neg	0	overdose
56	H	méthadone	oui	oui	pos	pos	cirrhose
38	H	méthadone	oui	oui	neg	0	cirrhose
35	F	méthadone	oui	oui	pos	pos	HAA / RVO
54	H	méthadone	oui	non	pos	pos	RVO
34	H	méthadone	non	non	neg	0	hémorragie digestive
38	H	méthadone	non	non	pos	0	OAP
42	H	méthadone	oui	oui	pos	0	occlusion intestinale
38	H	méthadone	non	oui	pos	0	pneumopathie
38	F	méthadone	non	non	pos	0	cancer ORL
31	F	méthadone	oui	oui	pos	0	embolie pulmonaire
48	H	méthadone	non	non	pos	pos	NC
39	H	méthadone	non	non	neg	0	NC
37	H	méthadone	non	non	pos	0	NC
44	H	non	non	oui	pos	pos	NC
34	H	subutex	non	oui	pos	0	NC
41	H	méthadone	non	oui	NC	NC	NC
47	H	subutex	non	oui	pos	0	NC

H = 84,6%

Age moyen = 40 ans

Substitution = 92%

Overdose = 31,6%

Suicide = 15,8%

Cause hépatique = 21,1%

MORTALITE
2,1 cas pour 100 PA

197 patients suivis à 3 ans

Données à l'inclusion	Patients non réévalués à 3 ans n = 186	Patients réévalués à 3 ans n = 197	p
Age	35,8 ± 7,6	36,9 ± 6,6	0,19
Hommes	160 (86%)	156 (79,2%)	0,1
Usagers de drogues par voie IV uniquement par sniff uniquement par voie IV et sniff	28 (15,1%) 83 (44,6%) 75 (40,3%)	27 (13,7%) 67 (34%) 103 (52,3%)	0,054
Prise d'un traitement de substitution	134 (72%)	175 (88,8%)	< 0,0001
Subutex Méthadone	43 (32,1%) 91 (67,9%)	46 (26,3%) 129 (73,7%)	0,32 0,09
Consommations actuelles*			
Cannabis	110 (59,1%)	120 (60,9%)	0,68
Tabac	177 (95,2%)	190 (96,4%)	0,65
Alcool (AUDIT ≥ 8)	80 (43%)	88 (44,7%)	0,82
Si AUDIT ≥ 8, ancienneté d'utilisation (années)	10,4 ± 8,1	9,4 ± 7,3	0,32
Sérologie VHC positive dont charge virale positive	77 (41,4%) 33 (17,7%)	96 (48,7%) 48 (24,4%)	0,18 0,14
Sérologie hépatite B Ac anti-HBc +	29 (17,5%)	33 (17,4%)	1
Elasticité (kPa)	6,8 ± 8,3	6,5 ± 5,2	0,98
Fibrose	26 (14%)	30 (15,2%)	0,84
Dont cirrhose	6 (3,2%)	8 (4,1%)	0,79

Séroconversions

Age	Sexe	TSO	Charge Virale	Génotype	Evolution	UDIV	Sniff	Partage
32	H	Méthadone	Négative	NA	Guérison spontanée	Non	Oui	non déclaré
34	H	Méthadone	Négative	1	Traitement en phase aigue	Non	Oui	Paille
31	H	Méthadone	Positif	1	Passage à la chronicité	Oui	Oui	non déclaré



= Séroconversion pendant le suivi de 3 ans

Calcul de l'incidence

218 patients séronégatifs à l'inclusion

73 réévalués

INCIDENCE VHC globale = 1,35%/an

27 UDIV à l'inclusion

46 UD en sniff exclusif à l'inclusion

10 non actifs

9 UD sniff actifs

26 UD sniff actifs

16 non actifs

8 UDIV actifs

Pendant le suivi sur 3 ans

4 UDIV actifs

**INCIDENCE VHC
chez les UDIV à l'inclusion
1,2%/an**

**INCIDENCE VHC
chez les sniffeurs exclusifs
à l'inclusion
1,45%/an**

Calcul de l'incidence

218 patients séronégatifs à l'inclusion

73 réévalués

INCIDENCE VHC globale = 1,35%/an

27 UDIV à l'inclusion



8 UDIV actifs

46 UD en sniff exclusif à l'inclusion

4 UDIV actifs

1 séroconversion
chez les 12 UDIV actifs

INCIDENCE VHC = 2,8%/an

Calcul de l'incidence

218 patients séronégatifs à l'inclusion

73 réévalués

INCIDENCE VHC globale = 1,3%/an

27 UDIV à l'inclusion

46 UD en sniff exclusif à l'inclusion

9 UD sniff exclusif actifs

26 UD sniff exclusif actifs 

2 séroconversions
chez les 35 sniffeurs exclusifs actifs

INCIDENCE VHC = 1,9%/an

Calcul de l'incidence

218 patients séronégatifs à l'inclusion

73 réévalués

INCIDENCE VHC globale = 1,35%/an

32 UDIV à l'inclusion

44 UD en sniff exclusif à l'inclusion

1 séroconversion
chez les 12 **UDIV** actifs

INCIDENCE VHC = 2,8%/an

2 séroconversions
chez les 35 **sniffeurs exclusifs** actifs

INCIDENCE VHC = 1,9%/an

INCIDENCE VHC globale chez les UD ayant pris des risques = 2,1%/an

Conclusion

◉ Diminution de l'incidence VHC chez les UD en CSAPA

- > 1,2%/an vs 9% il y a 15 ans chez les UDIV
- > 2,1%/an chez les UD actifs
- > Résultats concordants avec la baisse de la prévalence virale C dans l'étude coquelicot 2011

Jauffret-Roustide M, et al. Bull Epidémiol Hebd. 2013;(39-40):504-9.

◉ Néanmoins, prudence dans l'interprétation des résultats

- > Patients suivis en CSAPA, « fidélisés », sous traitement substitutif +++
- > Population représentative de tous les UD ?
- > Faible effectif d'UD actifs dans notre cohorte monocentrique

Conclusion

**Ne pas baisser la garde !!!
Maintenir les efforts de prévention efficaces**

> ***Moins de pratiques à risques sous traitement substitutif***

Un tiers des UD séronégatifs n'avait pris aucun risque

> ***Limitation des usages à risques***

Réduction de l'usage IV versus sniff

Connaissance par les UD des risques du partage des seringues

Utilisation des stéribox

> ***Traitement anti viral C***

Intérêt +++ des nouvelles molécules

Conclusion

Continuer la réflexion pour l'avenir

- > En 2015, le risque de contracter le VHC par sniff pourrait être presque aussi élevé que par voie IV !!!
- > Comment adapter au mieux la prévention virale C chez les sniffeurs en France ?
 - Dépistage optimal chez les sniffeurs ?
 - "Roule ta paille" , Kit Sniff
 - Messages à développer ?
- > Généralisation du traitement anti viral C à tous les stades de fibrose ?