



## L'IMPACT DU DÉPISTAGE ET DU DIAGNOSTIC PRÉCOCE DE L'HÉPATITE C SUR LES COMPORTEMENTS DE CONSOMMATION ET D'INJECTION DES UTILISATEURS DE DROGUES INJECTABLES

Julie Bruneau<sup>12</sup>, Geng Zang<sup>1</sup>, Michal Abrahamowicz<sup>4</sup>, Didier Jutras-Aswad<sup>13</sup>, Mark Daniel<sup>7</sup>, Élise Roy<sup>56</sup>

<sup>1</sup>Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, <sup>2</sup>Département de médecine familiale et <sup>3</sup>Département de psychiatrie, Université de Montréal, <sup>4</sup>Département d'épidémiologie, biostatistique et de santé au travail, Université McGill, <sup>5</sup>Agence de la Santé et des Services Sociaux de Montréal, et <sup>6</sup>Programme d'études et de recherche en toxicomanie, Faculté de médecine, Université de Sherbrooke, <sup>7</sup>School of Population Health, University of South Australia, Adelaide

### Introduction

L'usage illicite de drogues par injection est la principale cause des nouveaux cas d'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) au Canada et dans le monde entier. Le dépistage et le « counseling » sont des stratégies prônées par de nombreuses instances de santé publique. Or, s'il a été démontré que l'annonce d'un diagnostic d'infection au VHC pouvait avoir des effets à court terme sur la consommation d'alcool et de drogues et chez les utilisateurs de drogues injectables (UDI), les effets à long terme et l'impact potentiel du dépistage n'ont pas été étudiés. Cette étude longitudinale avait pour but d'examiner les changements de comportements suite au dépistage du VHC chez des utilisateurs de drogues, et de comparer ces changements entre les UDI ayant contracté une infection récente (VHC positif) et ceux qui étaient demeurés négatifs (VHC négatif). Ainsi, cette étude est susceptible de fournir de précieuses informations sur les impacts du dépistage et du diagnostic précoce du VHC sur les comportements.

### Méthode

Les sujets de cette étude ont été recrutés parmi les participants de la Cohorte Saint-Luc, une étude prospective visant l'étude des facteurs de risque associés à la transmission du VIH et du VHC chez des UDI actifs à Montréal. Pour être admissibles à cette investigation, les participants devaient s'être injecté des drogues au cours des 6 derniers mois, avoir un diagnostic de VHC négatif à l'entrée de l'étude, et avoir été suivis pendant au moins un an. La première visite considérée pour les fins de cette étude était celle de la divulgation d'un résultat positif (pour les participants VHC positifs), ou d'une visite choisie en fonction de la distribution dans le temps pour les participants VHC négatifs. Afin d'évaluer les changements subséquents en ce qui a trait aux comportements d'injection et de consommation de substances suite à la divulgation d'un résultat de VHC, des visites de suivi étaient fixées à intervalles de 6 mois. Celles-ci consistaient



en l'administration de questionnaires sur le comportement par des enquêteurs formés. Des prélèvements de sang étaient effectués lors de ces visites. Les participants étaient par la suite invités à revenir 2 semaines plus tard pour obtenir les résultats de leur test de dépistage du VHC.

### **Principaux résultats et discussion**

Parmi les 208 participants à l'étude, 83 % étaient des hommes. L'âge moyen était de 34,1 ans. Au total, près du tiers des participants rapportaient avoir partagé une seringue au cours des 6 derniers mois. Soixante-neuf personnes ont reçu un diagnostic d'infection au VHC récent et ont été comparées à aux 129 participants VHC négatifs. Sans surprise, les utilisateurs de drogues injectables ayant contracté le VHC étaient plus susceptibles de déclarer avoir partagé des seringues que ceux étant restés avec un VHC négatif. Les participants ont été suivis en moyenne 39 mois. L'usage d'alcool, de drogues et le partage de seringue ont été mesurés périodiquement, et les changements comparés entre les personnes récemment infectées (VHC positifs) et les non infectées (VHC négatif). Les analyses ont démontré que l'annonce d'un diagnostic positif de VHC chez les UDI était liée à une diminution significative de leur consommation d'héroïne et de cocaïne, mais pas chez les UDI restés VHC négatifs. Dans aucun des groupes, nous n'avons observé de diminution d'alcool suite au dépistage. En revanche, la proportion des UDIs ayant rapporté partager leurs seringues a significativement diminué dans les deux groupes.

Cette étude a ses forces et ses limites. La population de l'échantillon offre une occasion unique d'étudier l'impact de l'annonce d'un diagnostic de VHC chez les injecteurs actifs susceptibles d'avoir des comportements à risque et potentiellement susceptibles de changer. Les participants n'ont pas été choisis au hasard, et les individus infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ont été exclus; donc l'échantillon ne peut être considéré comme une représentation adéquate des utilisateurs de drogues injectables de Montréal. De plus, l'étude n'a pas recueilli les informations sur l'impact du traitement contre le VHC après l'annonce du diagnostic, l'état de santé mentale des participants. Ces variables peuvent avoir influencé des changements de comportement.

### **Conclusion**

À notre connaissance, c'est la première fois qu'il est démontré que les comportements à risque d'un individu, suite à l'annonce d'un diagnostic de VHC, varient selon son état sérologique. La réduction des comportements de consommation de drogues observée chez les UDI récemment infectés par le VHC souligne l'importance de détecter et d'informer rapidement l'utilisateur de son état. Pour les participants ayant contracté l'hépatite C au cours de l'étude, l'annonce d'un tel diagnostic pourrait avoir été un élément déclencheur de leur motivation au changement. Cette amorce de changement pourrait à terme leur permettre d'améliorer leur propre santé et de réduire le risque d'infecter d'autres personnes. Le fait qu'aucun changement significatif n'a été



observé chez les UDI en ce qui a trait à leur consommation d'alcool soulève les besoins importants d'information et de prévention secondaire dans cette population, l'alcool étant toxique pour le foie.

Un nouvel agenda de recherche pourrait viser à mieux identifier les composantes du dépistage qui contribuent à modifier les comportements à risque subséquents, tels que l'impact du diagnostic lui-même, l'information personnalisée, la référence vers les soins de santé ou une combinaison de ces actions. En outre, des interventions spécifiques devront être développées, étudiées et implantées pour la clientèle d'UDI qui n'a pas contracté le VHC. Pour le moment, cette étude souligne la nécessité d'un dépistage régulier et individualisé du VHC, et d'une approche personnalisée auprès des utilisateurs de drogues injectables. Le dépistage semble en effet jouer un rôle complémentaire aux autres approches de réduction des méfaits, lorsque bien adapté.

Pour lire l'article original, veuillez vous rendre sur le lien Internet suivant :  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24363333>

### Référence

Bruneau, J., Zang, G., Abrahamowicz, M., Jutras-Aswad, D., Daniel, M., Roy, É. (2014). Sustained Drug Use Changes After Hepatitis C Screening and Counseling Among Recently Infected Persons Who Inject Drugs : A Longitudinal Study. *Clinical Infectious Diseases*. 58(6). 755-761. Doi : 10.1093/cid/cot938.