



Hépatite C: une épidémie silencieuse

Un enjeu majeur de santé publique

L'hépatite C est devenue ces dernières années l'une des principales menaces pour la santé publique mondiale. L'Union européenne compterait plus d'un million de porteurs mais, en l'absence de données précises, il est possible que ce chiffre soit bien plus élevé.

Depuis que le dépistage de l'hépatite C dans le sang et les produits sanguins a été mis en place, la transmission du virus a fortement diminué.

Les usagers de drogues par injection sont actuellement le groupe présentant le plus haut risque de contamination puisqu'ils constituent 60 à 90 % des nouveaux cas. Il convient de mener des actions de promotion de la santé visant

à décourager les toxicomanes à consommer des drogues par voie intraveineuse ou, à tout le moins, à modifier leur comportement afin de réduire le risque de contracter le virus.

L'hépatite C est une maladie très contagieuse et potentiellement mortelle qui s'attaque au foie. Les personnes contaminées par le virus ne manifestent généralement aucun symptôme pendant des années et sont donc rarement diagnostiquées. Il convient de sensibiliser plus efficacement le public et les professionnels à l'existence de ce virus afin d'inciter les personnes à risque à se faire dépister et à suivre un traitement le cas échéant.

«Les décideurs politiques ne peuvent pas se permettre d'ignorer les conséquences de l'infection par l'hépatite C. Les conséquences de cette inaction sur les budgets de santé publique de l'UE seront considérables. Il est préférable de contrôler, prévenir et traiter dès aujourd'hui plutôt que de laisser la maladie se propager et attendre que les porteurs deviennent des malades chroniques. Dans ce domaine comme dans d'autres, il est essentiel d'appliquer le principe de précaution.»

Georges Estievenart
Directeur exécutif de l'OEDT

Définition:

L'hépatite C est une maladie infectieuse du foie transmise par voie sanguine, causée par le virus de l'hépatite C (VHC), identifié pour la première fois en 1989. Le VHC s'est avéré être une lourde conséquence de la toxicomanie par voie d'injection en termes de santé publique et il représente un défi majeur pour la politique en matière de drogues. Ce problème est reconnu par le plan d'action en matière de lutte contre la drogue 2000-2004. Celui-ci appelle les États membres à élaborer des stratégies en vue d'accroître l'accès et la disponibilité des services destinés aux usagers de drogues exposés à un risque de problèmes de santé graves, de maladies infectieuses et de décès liés à la drogue, afin de réduire les risques pour l'individu et pour la santé publique.

Survol des questions politiques clés

1. Une très forte proportion de personnes qui, en Europe, se sont injecté au moins une fois de la drogue sont contaminées par le virus de l'hépatite C.
2. La contamination par l'hépatite C peut entraîner des problèmes de santé allant d'une fatigue chronique à des maladies hépatiques graves, voire à un cancer du foie.
3. Le virus de l'hépatite C est très contagieux et se transmet par contact direct avec du sang contaminé. La maladie se propage rapidement parmi les toxicomanes qui partagent leurs seringues et le matériel destiné à s'injecter des drogues.
4. Les jeunes et les nouveaux utilisateurs de drogues par injection courent un risque très élevé de contracter l'hépatite C peu après le début de cette pratique.
5. Dans tous les pays, et notamment dans les nouveaux États membres de l'UE, où l'usage de drogues par injection augmentera, une nouvelle épidémie d'hépatite C sera probablement observée.
6. L'évolution de la contamination par l'hépatite C est difficile à analyser dans la mesure où la plupart des porteurs ne manifestent pas ou peu de symptômes pendant vingt ans au moins. Toutefois, il convient de suivre les taux de contamination car ils fournissent des informations cruciales sur l'efficacité des interventions.

Infection par l'hépatite C chez les toxicomanes — Aperçu

1. Une épidémie chez les toxicomanes

L'infection par le virus de l'hépatite C est très répandue parmi les personnes qui s'injectent des drogues. Dans tous les pays de l'Union européenne, l'incidence du virus de l'hépatite C parmi les personnes qui s'injectent des drogues est très élevée, de l'ordre de 30 à plus de 90 % en fonction de la population étudiée. Ainsi, des données provenant de Dublin en Irlande font apparaître que 53 % des utilisateurs de drogues par injection depuis plus de deux ans sont contaminés par le virus de l'hépatite C. Le taux est similaire chez les personnes s'injectant des drogues depuis peu et vivant à Coimbra au Portugal (62 %) et à Glasgow au Royaume-Uni (36 %).

Les usagers de drogues par injection représentent actuellement le plus grand groupe à risque en matière de transmission du VHC en Europe occidentale. Les autres vecteurs de transmission du virus ont fait l'objet de mesures de prévention efficaces, telles que le dépistage systématique, qui ont permis notamment d'éliminer les produits sanguins contaminés. La plupart des nouvelles contaminations apparues dans l'UE ont pour origine l'usage de la drogue par injection. Dans certains pays ce taux peut atteindre 90 %.

Les nouvelles infections étant généralement silencieuses pendant de nombreuses années, il est difficile d'évaluer correctement l'étendue de la contamination par le virus de l'hépatite C. Toutefois, on estime à 500 000 dans l'UE le nombre d'utilisateurs de drogues par injection infectés par le virus. D'une manière générale, si l'on inclut les anciens usagers de drogues par injection et les personnes infectées par d'autres voies, il est probable que plus d'un million de personnes, et peut-être plusieurs millions, sont contaminées par le virus de l'hépatite C dans l'UE.

2. Un des principaux défis pour la santé publique

La contamination par le virus de l'hépatite C ne se manifeste dans un premier temps par aucun symptôme spécifique et reste silencieuse. De deux à quatre personnes sur dix ayant contracté l'hépatite C en guérissent spontanément, et plus aucun virus n'est détectable dans leur sang dans les six mois qui suivent la contamination. Parmi celles restant contaminées de manière chronique, une proportion importante verra son état évoluer dans le temps vers une maladie hépatique

potentiellement mortelle. Le rythme de progression vers une maladie hépatique manifeste n'est pas encore totalement identifié et les taux varient suivant les études; 20 % des adultes évolueraient vers une cirrhose dans les vingt ans. Des études concernant de jeunes contaminés et des rapports récents semblent faire état de taux plus faibles, de l'ordre de 3 à 10 %. Le risque d'évolution vers une détérioration aiguë du foie dépend de différents facteurs tels que l'âge au moment de la contamination, le sexe, l'alcoolisme et la co-infection par le VIH ou le VHB. Même si la plupart des personnes contaminées de manière chronique ne présentent pas de signes évidents de maladie du foie, nombreuses sont celles qui souffrent de fatigue, de perte d'appétit, de nausées, de maux d'estomac et de douleurs articulaires qui entraînent une baisse des activités quotidiennes et un amoindrissement de la qualité de vie.

L'impact socio-économique de l'hépatite C est important et tous les États membres de l'UE sont potentiellement confrontés à une augmentation des dépenses de santé. Une prévention efficace serait certainement un élément clé pour réduire l'impact sur les budgets de santé et les souffrances humaines. On estime que, dans l'UE, chaque année de retard en matière de prévention contre la contamination par le virus de l'hépatite C entraînera une augmentation des dépenses de santé de 1,4 milliard d'euros.

La sensibilisation au VHC n'en est qu'à ses balbutiements et il est difficile de mener des actions de prévention contre la transmission de ce virus. Il n'existe aucun vaccin. Toutefois, de nouvelles combinaisons antivirales ont amélioré sensiblement les possibilités de traitement et de contrôle de la maladie et ainsi que la qualité de vie des malades.

3. L'hépatite C se propage rapidement parmi la population des utilisateurs de drogues par injection

Le VHC est un agent très contagieux — dix fois plus que le VIH. Le VHC peut se transmettre par voie sexuelle ou de la mère à l'enfant, mais ces formes de transmission sont relativement rares. Le contact direct avec du sang contaminé est la principale source d'infection. Même une exposition minime peut être contaminante.

Le partage des aiguilles et des seringues, notamment, ainsi que le manque d'hygiène pendant l'injection exposent les usagers de

drogues par injection à un risque grave de contamination au VHC. Les usagers de drogues par injection peuvent courir un risque alors même qu'ils pensent avoir pris toutes les mesures de protection nécessaires, le contenu des messages de prévention du sida dont ils ont pris connaissance pouvant être insuffisant pour empêcher la transmission du VHC.

Le meilleur moyen de diminuer le risque de transmission du VHC est de réduire le nombre d'injections. Pour les personnes persistant à s'injecter, une bonne hygiène et le respect de consignes visant à réduire les dangers peuvent également permettre de diminuer le risque de transmission du virus. Il est par exemple prouvé que la fourniture de matériel stérile et l'élimination sécurisée des aiguilles et des seringues contaminées à l'occasion de programmes d'échanges de seringues peuvent réduire le risque d'infection par le VHC.

«La clé d'une prévention efficace repose sur une réduction du nombre de personnes commençant à prendre de la drogue par voie intraveineuse et sur une action visant le comportement des jeunes et nouveaux utilisateurs de drogues par injection. Pour atteindre cet objectif, il convient de sensibiliser les toxicomanes, le public en général et les professionnels aux risques de l'hépatite C.»

Marcel Reimen, Président du Conseil d'administration de l'OEDT

4. Les nouveaux et jeunes usagers de drogues par injection sont les plus exposés au risque

Le VHC étant un agent très contagieux, avec une forte prévalence dans le milieu des utilisateurs de drogues par injection, les jeunes toxicomanes utilisant l'injection et les autres personnes récemment initiées à ce type de prise de drogues sont exposés à un risque très important de contracter le virus. Il existe également dans les pays nouvellement touchés par des pratiques d'injection de drogues un risque alarmant d'extension rapide du VHC.

Les messages de prévention doivent s'adresser aux nouveaux et aux jeunes utilisateurs de drogues par injection, qui ne sont peut-être pas encore contaminés, ainsi qu'à ceux

susceptibles de prendre des drogues par injection. Généralement, la prévention en matière de drogue et de santé ne se concentre pas sur le VHC. La formation sur la santé doit cibler les consommateurs de drogues mais également le personnel travaillant avec ceux-ci afin de les sensibiliser aux risques. Afin d'être le plus efficace, il est nécessaire d'agir à un stade précoce du comportement à risque ou même avant le début de la prise de drogues par voie intraveineuse.

Il convient de mener des actions de formation sur la santé, via le milieu associatif ou les travailleurs sociaux, pour apporter aux toxicomanes n'utilisant pas de seringues et aux jeunes marginalisés des informations objectives sur le VHC. Ces initiatives doivent également cibler les utilisateurs de drogues par injection, en leur conseillant par exemple de ne pas inciter les autres à utiliser l'injection et de refuser de partager leur matériel.

Il est également essentiel de sensibiliser les populations des nouveaux États membres au VHC, étant donné que les prévisions font état d'une augmentation de la consommation de drogues par voie intraveineuse dans ces pays et que les services chargés de ces problèmes y sont peu développés.

5. L'absence de signes précoces fait que les porteurs de l'hépatite C ne sont souvent identifiés que lorsqu'il est trop tard

Comme seule une petite partie des porteurs du VHC manifestent des symptômes précoces de l'infection, le virus n'est en général découvert que lorsque la maladie est devenue depuis longtemps chronique. De nombreux anciens usagers de drogues par injection ou usagers actuels ne savent donc pas qu'ils sont porteurs du VHC. Il est ainsi difficile de les traiter avant le déclenchement d'une maladie hépatique chronique et, d'autre part, le suivi de l'évolution des infections par le VHC et le contrôle de l'impact des mesures préventives sont également difficiles.

Il convient d'instaurer des systèmes de surveillance et de contrôle afin d'identifier de manière précoce les porteurs du VHC et de les soigner le cas échéant. Les programmes de contrôle doivent s'attacher à des groupes à haut risque, y compris ceux des utilisateurs de drogues (par injection) connus et de leurs partenaires, des partenaires des porteurs du VHC, des

détenus et des jeunes délinquants placés dans des institutions.

6. Le traitement de l'hépatite C chez les utilisateurs de drogues par injection est contesté et ils ont difficilement accès à un traitement

Ces dernières années, les traitements destinés aux porteurs du VHC ont été beaucoup améliorés en termes de qualité de vie, de longévité des malades et également de réduction de risque de transmission. Les nouvelles plurithérapies antivirales utilisant de la ribavirine et de l'interféron pégylé peuvent éradiquer le virus chez 40 à 80 % des patients et réduire le rythme de progression de la maladie chez les autres. Toutefois, si le groupe des utilisateurs de drogues par injection est le plus touché par le VHC, nombreux sont ceux qui ne reçoivent aucun traitement et qui en sont souvent exclus.

Le traitement contre l'infection par le VHC est onéreux: ainsi, un traitement de 48 semaines en Allemagne coûte environ 23 500 euros. Les effets secondaires de ces thérapies, dont une forme de dépression sévère, sont particulièrement désagréables et peuvent influencer sur les taux de prise de médicaments et le respect du traitement, les patients étant quelquefois amenés à suivre irrégulièrement les prescriptions. Cependant, des études récentes démontrent que ces effets secondaires peuvent être efficacement combattus.

Des orientations en matière de traitement telles que les orientations de 1999 de l'European Association for the Study of the Liver (en cours de réexamen) recommandent de ne pas traiter les toxicomanes actifs. Les utilisateurs de drogues par injection contaminés par le VHC peuvent se voir refuser un traitement car ils ne respectent généralement pas les prescriptions, ils courent un risque important de réinfection et leur dépendance à la drogue doit d'abord être traitée.

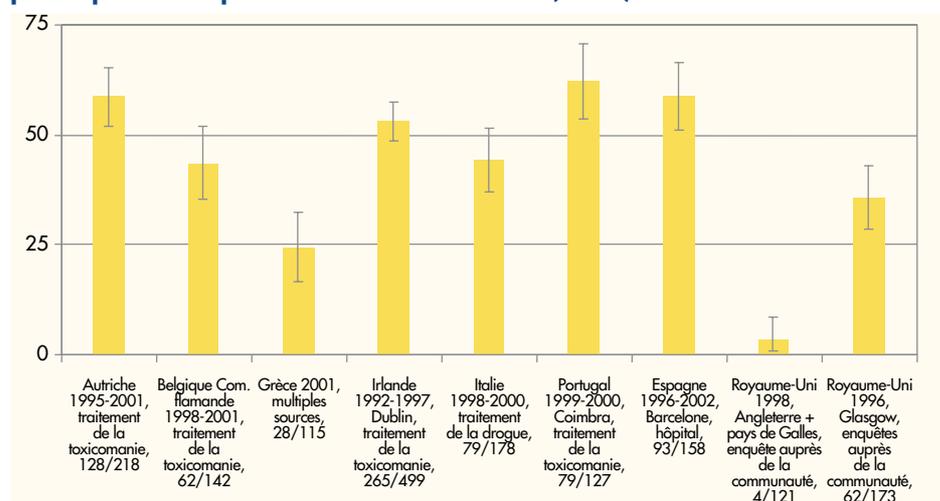
Toutefois, d'autres études démontrent que les utilisateurs de drogues par injection peuvent être traités avec succès et présenter des taux de respect des prescriptions semblables à ceux des non-toxicomanes, avec un risque de réinfection qui n'est pas nécessairement supérieur à celui des personnes qui ne prennent pas de drogues par voie intraveineuse.

En outre, le traitement d'un nombre important de toxicomanes porteurs du VHC réduit potentiellement le risque de transmission de la maladie.

Des orientations récentes et des déclarations consensuelles diffusées en Autriche, aux États-Unis et en France recommandent de répondre au cas par cas aux demandes de traitement et de ne pas exclure systématiquement les utilisateurs de drogues par injection.

Ceux-ci peuvent bénéficier pleinement des nouveaux traitements. Il convient d'adopter une approche multidisciplinaire mêlant le traitement de l'hépatite et l'accompagnement des toxicomanes.

Prévalence du VHC chez les toxicomanes usagers de drogues par injection depuis moins de deux ans (en %)



Les comparaisons doivent être effectuées avec prudence, les données provenant de méthodes et de principes d'étude différents. Les crochets indiquent l'intervalle de confiance de 95 %.

Objectif drogues est une série de comptes rendus politiques publiés par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), qui siège à Lisbonne. Ces comptes rendus paraissent six fois par an, dans les onze langues officielles de l'Union européenne et en norvégien. La langue originale est l'anglais. Leur contenu peut être reproduit à condition d'en mentionner la source.

Pour vous abonner sans frais, contactez-nous par courrier électronique: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia 23-25, P-1149-045 Lisbonne
Tél. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11
info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Conclusions

Le traitement et la prévention de l'hépatite C chez les utilisateurs de drogues par injection — Aspects politiques

1. Il est important que les décideurs politiques prennent conscience de l'impact futur de la contamination par le virus de l'hépatite C chez les usagers de drogues par injection et placer la prévention et le traitement de la maladie au premier plan.
2. Tous les États membres de l'UE sont confrontés à une augmentation des dépenses de santé due à l'épidémie silencieuse de VHC. Dans l'UE, chaque année de retard en matière de prévention contre la contamination par le VHC entraînera une augmentation des dépenses de santé de 1,4 milliard d'euros.
3. Le risque de transmission du VHC peut être diminué grâce à des mesures visant à modifier les comportements à haut risque tels que le partage des seringues et autre matériel destinés à l'injection, ainsi que par des actions visant à réduire l'usage de la prise de drogues par voie intraveineuse.
4. La prévention est particulièrement efficace lorsqu'elle s'adresse aux jeunes et aux nouveaux usagers de drogues par injection. Les actions doivent absolument cibler ce groupe ainsi que les nouvelles populations chez lesquelles la consommation de drogues par voie intraveineuse est en augmentation, notamment dans les nouveaux États membres.
5. De meilleurs systèmes de contrôle et de suivi de l'hépatite C permettraient d'identifier de manière précoce les personnes nécessitant un traitement contre le VHC. Ils permettraient de surcroît d'analyser l'évolution de l'épidémie de VHC et de contrôler l'efficacité des stratégies préventives.
6. Il convient de réexaminer les orientations en matière de traitement de l'hépatite C et de développer des stratégies interdisciplinaires de coopération entre les hépatologues et les spécialistes des dépendances afin de permettre aux toxicomanes d'avoir accès aux traitements.

Bibliographie

- Ashton, M., «Hepatitis C and needle exchange, partie 1: The dimensions of the challenge», *Drug and Alcohol Findings*, n° 8, p. 4-17, 2003.
- Backmund, M., Meyer, K., Von Zielonka, M., et Eichenlaub, D., «Treatment of hepatitis C infection in injecting drug users», *Hepatology*, vol. 34, p. 188-193, 2001.
- Centers for Disease Control and Prevention, *Viral Hepatitis C* (site internet), National Center for Infectious Diseases, 2003. <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/c/index.htm>
- Crofts, N., Caruana, S., Bowden, S., et Kerger, M., «Minimising harm from hepatitis C virus needs better strategies», *British Medical Journal*, vol. 321, p. 899, 2000.
- Edlin, B. R., Seal, K. H., Lorvick, J., Kral, A. H., Ciccarone, D. H., Moore, L. D., et Lo, B., «Is it justifiable to withhold treatment for hepatitis C from illicit-drug users?», *New England Journal of Medicine*, vol. 345, p. 211-215, 2001.
- Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT), *Rapport annuel sur l'état du phénomène de la drogue dans l'Union européenne et en Norvège*, OEDT, Lisbonne, 2003. Disponible à l'adresse suivante: <http://annualreport.emcdda.eu.int/>
- François, G., «Public Health challenges for controlling HCV infection», document préparatoire, OMS, consultation informelle avec le VHPB, Genève, 13-14 mai 2002. Executive Viral Hepatitis Prevention Board Secretariat, Anvers, 2002. Disponible sur <http://www.vhpb.org>
- Jager, J., Limburg, W., Kretzschmar, M., Postma, M. and Wiessing, L. (eds.), «Hepatitis C and injecting drug use: impact, costs and policy options», *Monographie scientifique*, n° 7, OEDT, Lisbonne, 2004 (en impression).
- Mansson, A., S. Moestrup, T., Nordenfelt, E., et Widell, A., «Continued transmission of hepatitis B and C viruses but no transmission of human immunodeficiency virus among intravenous drug users participating in a syringe/needle exchange program», *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, vol. 32, p. 253-258, 2000.
- Roy, K., Hay, G., Andragetti, R., Taylor, A., Goldberg, D., et Wiessing, L., «Monitoring hepatitis C virus infection among injecting drug users in the European Union: a review of the literature», *Epidemiology and Infection*, vol. 129, p. 577-585, 2002.
- Seeff, L. B., et Hoofnagle, J. H., «Appendix: The National Institutes of Health Consensus Development Conference Management of Hepatitis C 2002», *Clinics in Liver Disease*, vol. 7, p. 261-287, 2003.
- Wiessing, L., «The access of injecting drug users to hepatitis C treatment is low and should be improved», *Eurosurveillance Weekly*, n° 31, 010802, 2001. Disponible sur <http://www.eurosurv.org/2001/010802.htm#2>



Office des publications

Publications.eu.int

ÉDITEUR OFFICIEL: Office des publications officielles des Communautés européennes

© Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2003

ÉDITEURS: Joëlle Vanderauwera, Sarah Wellard

AUTEURS: Lucas Wiessing, Dagmar Hedrich, Colin Taylor, Paul Griffiths

CONCEPTION GRAPHIQUE: Dutton Merrifield Ltd, Royaume-Uni

Printed in Italy