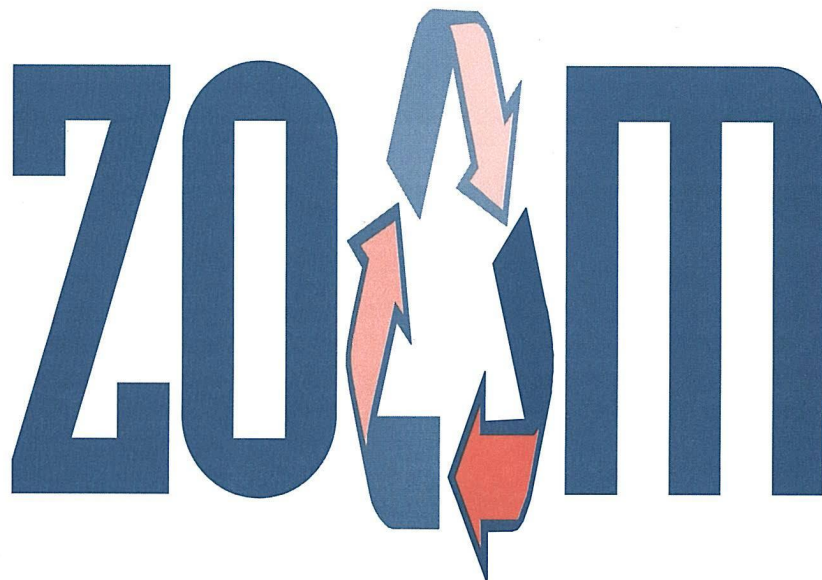




No 40 Mai 2014

Rue Enning 1
1003 Lausanne
Tél. 021 323 60 58
www.relais.ch/relief
e-mail : relief@relais.ch

A propos de toxicomanie en région lausannoise et dans le canton de Vaud

parole à... agenda zoom sur le net infos réseau

L'hépatite C (VHC) est une maladie infectieuse qui s'attaque au foie. Ce virus est transmissible par le sang. Les traitements proposés actuellement permettent de guérir cette maladie. Les personnes qui s'injectent ou qui sniffent des drogues sont particulièrement concernées par la transmission de ce virus. On estime que sur les 16 millions de personnes qui s'injectent des drogues dans le monde, 10 millions (soit 67%) sont atteintes par le VHC. Les pays pratiquant une politique très répressive à l'encontre des consommatrices et consommateurs (incarcération, pas d'accès à du matériel d'injection stérile, ...) sont les plus touchés par l'épidémie (Chine, USA, Russie)¹. En Suisse, depuis plus de vingt ans, la politique drogue, communément appelée politique des 4 piliers², a permis le développement de prestations de réduction des risques comme les espaces de consommation (par exemple,

Une maladie silencieuse, l'hépatite C



Quai 9, à Genève) et l'échange de matériel d'injection (dans des centres spécialisés ou en prison, par exemple). Ces mesures ont contribué à la diminution de la transmission du VHC parmi les consommatrices et consommateurs de psychotropes; des efforts ont également été menés pour encourager le dépistage de la maladie et le suivi du traitement. En Suisse, la prévalence du VHC parmi les personnes qui s'injectent des drogues a fortement

et régulièrement diminué ces dernières années, même si elle reste élevée. En 2000, 58% des injecteurs testés étaient positifs au VHC; en 2011, ce taux était de 32.9%³.

Dans le canton de Vaud, les données⁴ montrent une légère recrudescence de la prévalence du VHC dans les années 2008-2012; certaines pratiques, comme le partage du matériel d'injection, sont en augmentation. Pour répondre à cette situation préoccupante, le *Programme de prévention des maladies transmissibles – Echange de matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes*⁵ (PPMTMS), placé sous la responsabilité du Service de la santé publique, a lancé une campagne de prévention VHC dans les institutions vaudoises.

Dans ce Zoom, nous présentons les outils de prévention développés par les professionnels et nous donnerons la *Parole à...* la Dresse Erika Castro du Centre Saint-Martin, responsable de la consultation de médecine somatique de l'addiction.

¹ L'impact négatif de la guerre contre la drogue sur la santé publique: l'épidémie cachée de hépatite C, Rapport de la Commission Globale de Politique en matière de Drogues, 2013, p. 4. Plus d'infos sur www.globalcommissionondrugs.org

² Les 4 piliers sont: Prévention; Thérapie; Réduction des Risques; Répression et régulation du marché. Pour plus d'infos, se référer au site de l'OFSP, www.bagadmin.ch

³ Locicero S, Gervasoni JP, Dubois-Arber F. Enquête auprès des usagers de drogues, clients des structures à bas-seuil d'accès (SBS) en Suisse. Tendances 1993-2011. Lausanne, IUMSP, 2013, Raison de santé 220, p. 30.

⁴ Gervasoni JP, Luyet S, Blanc J, Locicero S, Lucia S, Arnaud S, Gummy C, Huissoud T, Dubois-Arber F, Toxicomanie dans le canton de Vaud:

sixième période d'évaluation 2008 – 2012, IUMSP; Lausanne, 2013, Raison de Santé, 204, pp. 32-36.

⁵ Ce programme, développé en 1996, est dirigé par le SSP; sa gestion opérationnelle est confiée à Rel'ier (Fond. le Relais). Ce programme rassemble 9 institutions vaudoises actives dans le domaine de la réduction des risques.

Campagne « Hépatite C » dans les institutions vaudoises actives dans la réduction des risques

Préserver la santé des consommatrices et consommateurs est essentiel.
La prévention des risques liés aux différents modes de consommation
ainsi que la diffusion de messages et de matériel de prévention
sont quotidiennement au cœur des pratiques des professionnel-le-s.

Pour mener une campagne d'information et de sensibilisation sur le VHC, les institutions ont choisi de mettre ensemble le focus sur cette question. Pour ce faire, et susciter l'intérêt, du matériel adapté aux besoins des personnes concernées a été élaboré. Les professionnel-le-s ont également rapporté que de nombreuses informations erronées circulaient quant à la transmission, les traitements, etc. L'objectif était également de mettre à jour les connaissances dans ce domaine. La campagne de prévention s'est déroulée du 23 au 27 septembre 2013.

Le matériel de prévention, présenté ci-dessous, a été conceptualisé et réalisé par les membres du PPMTMS. Chaque institution a pu utiliser et adapter le matériel à ses besoins et aux spécificités de ses locaux. Le temps à disposition a été différent d'une institution à une autre. Un poster présentera la campagne dans le cadre de la Conférence européenne de réduction des risques 2014 à Bâle.

Pour annoncer la campagne, Boris Jeanmaire a créé une affiche qui a été placardée dans les institutions.



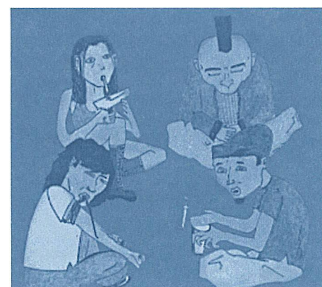
Outils de prévention développés dans le cadre de la campagne

1. Mauvais choix → Film d'animation

Ce film, écrit et réalisé par Boris Jeanmaire avec le soutien du Rel'aids (Fondation Le Relais), aborde la question du risque de transmission du VHC lié au partage du matériel d'injection. Le focus est mis sur le fait que, même si deux personnes sont porteuses de la maladie, elles ne doivent pas partager leur matériel d'injection car elles risquent une sur-infection. Initialement prévu pour être diffusé dans les lieux d'accueil des institutions, ce film a finalement plutôt été utilisé par les professionnel-le-s en face à face pour initier la discussion sur les prises de risques lors de consommation en groupe.

Ce clip de 45 secondes est traduit en espagnol, italien, allemand, anglais et arabe. A visionner sur www.relais.ch/relais

« En tant que consommateur en rémission, j'ai eu envie de prévenir les consommateurs contre les fausses idées qui font prendre de vrais risques » Boris Jeanmaire



2. Radio FM-R → Webradio communautaire

Ce projet a été conçu et réalisé par des consommateurs avec le soutien de l'équipe du Rel'aids (Fondation Le Relais). Ces émissions, vivantes et originales, donnent tour à tour la parole à des consommateurs ainsi qu'à des professionnel-le-s des addictions et des maladies infectieuses (champ social et médical). Les quatre émissions d'une trentaine de minutes, portent sur :

L'hépatite C, c'est quoi ?
Les modes de contamination ;
Le traitement et ses effets ;
Prévention et réduction des risques.

Ce projet, qui a suscité un vif intérêt aussi bien de la part des personnes concernées que des professionnel-le-s, sera vraisemblablement reconduit.

A écouter sur www.relais.ch



3. Quizz → Fiches vrai-faux

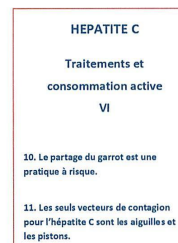
A partir des demandes qui leur sont le plus fréquemment adressées, les professionnel-le-s des institutions vaudoises de réduction des risques ont thématisé et élaboré des questions - réponses concernant l'hépatite C. Après validation par les médecins du Centre Saint-Martin¹, le Quizz se compose de 47 questions, regroupées en 24 fiches selon les thèmes suivants :

Traitements et consommation active ;
Hépatite C et sexualité (vie de couple) ;
Quel suivi médical en cas d'infection par le virus de l'hépatite C ? ;
Traitements : mes droits et projets sociaux ;
Hépatite C et grossesse ;
Co-infection HIV et traitement.

Ces fiches ont été utilisées comme support lors de discussions en face à face, que cela soit pour approfondir certains sujets, vérifier des connaissances ainsi que pour éviter de fausses croyances. En effet, des informations erronées, par exemple concernant le traitement (effets secondaires ; conditions d'accès au traitement) peuvent représenter un frein à la demande de soin.

¹ Unité de toxicodépendance : Centre Saint-Martin, à Lausanne. Service de Psychiatrie Communautaire (PCO) / Section d'addictologie.

Pour plus d'informations sur le Quizz, relier@relais.ch



Erika Castro

Cheffe de clinique adjointe à l'Unité d'addictologie ambulatoire du Service de psychiatrie communautaire (CHUV), Centre Saint-Martin, responsable de la consultation de médecine somatique de l'addiction.

Pourquoi l'épidémie d'hépatite C parmi les personnes toxicodépendantes est-elle préoccupante ?

D'une part, la population consommant des substances est au cœur de la pandémie de VHC, on estime qu'il y a 200 millions de porteurs du VHC dans le monde avec une prévalence majeure (60%) chez les usagers de drogues injectables. D'autre part, il s'agit d'une infection chronique (80% des infections) qui passe très souvent inaperçue au début de l'infection et qui met des années à se manifester cliniquement. Pour 20 % des personnes infectées, elle peut finir par une cirrhose hépatique ou même par un cancer du foie (~5% des hépatites chroniques). L'infection est largement sous-diagnostiquée, environ 1 personne sur 2 ignore son diagnostic.

Concrètement, en Suisse, on estime qu'il y a une prévalence globale de 70'000 personnes infectées avec un pic des complications associées au stade chronique qui apparaîtra entre 2015 et 2020 (défaillance hépatique, décès en lien avec cette défaillance, cancer du foie et augmentation des besoins en matière de transplantation, en dernier recours). Il s'agit donc d'un problème très actuel.

En outre, chez les personnes dépendantes, on est confronté à plusieurs co-morbidités ayant soit un effet hépatotoxique direct (tabagisme, dépendance à l'alcool) soit un effet promoteur de la progression de l'hépatite C comme la co-infection VIH¹ et VHB². Grâce à différentes interventions de réduction des risques, la co-infection par le VIH et le VHB a diminué, mais reste toujours un problème auquel nous sommes confrontés car les 3 infections partagent la transmission par voie sanguine.

En septembre 2013, vous avez participé à la campagne vaudoise de prévention ; pour vous, quel est l'intérêt principal d'une telle démarche ?

Tout d'abord, le fait que l'on travaille avec le réseau des différentes structures qui ont des compétences complémentaires et le même objectif. En

second lieu, si on fait ensemble une campagne de prévention, les chances de réussite sont plus élevées. Pour cette campagne, nous ne sommes pas restés que dans l'approche classique, comme encourager l'échange de matériel ; nous sommes allés plus loin, par exemple dans les thèmes du diagnostic et du dépistage.

Les points forts ? A travers les différents outils développés, la campagne abordait la réduction des risques, le dépistage, le traitement et aussi les fantasmes autour du VHC et les représentations autour de la maladie chez les usagers de drogues.

La seule limitation, c'est qu'on a fait beaucoup d'efforts pour développer les outils, mais qu'on a dû se concentrer sur une semaine de campagne, ce qui était trop court. Il faut garder ce matériel pour l'intégrer dans la routine de nos structures.

Quels aspects devraient être développés lors d'une prochaine campagne de ce type ?

Ce qu'il faudrait développer, et pas seulement dans le cadre d'une campagne, c'est une nouvelle stratégie, à réfléchir ensemble, concernant la mise en place de groupes de parole pour les personnes atteintes du VHC. Cette approche permettrait l'échange entre les patients en cours de traitement, ceux qui vont commencer le traitement et ceux en fin de traitement. Ces échanges deviendraient un instrument pour lutter contre les préjugés associés à la maladie.

Une récente étude³ de l'IUMSP a mis en évidence que, en Suisse, le pourcentage de consommateurs non-injecteurs ayant été testés pour le VHC est plus bas que pour les consommateurs-injecteurs. Selon vous, quelles pistes pourraient être suivies pour sensibiliser cette population au dépistage ?

Les non-injecteurs sont souvent négligés dans la prise en charge du VHC. Pendant longtemps, nous avons gardé le modèle d'une infection transmissible par voie sanguine. Or, aujourd'hui, nous savons que la transmission est

¹ VIH, Virus de l'Immunodéficience Humaine.

² VHB, Virus de l'hépatite B.

³ Enquête auprès des usagers de drogue, clients des structures à bas-seuil d'accès (EPD) en Suisse, Janvier 2002-2011, L'Université IUMSP 2012. Prévalence de santé 230

aussi possible par le sniff et lors de rapports sexuels avec exposition à du sang. Plus particulièrement, la transmission sexuelle est favorisée chez les personnes porteuses d'autres infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH. La transmission du VHC ne concerne plus strictement les injecteurs. De plus, le fait de consommer des substances psychotropes augmente les comportements sexuels à risque. Il faut penser le VHC (à l'instar du VIH) comme un problème qui va au-delà des consommateurs-injecteurs actifs. Aux USA, un groupe d'âge de la population a été beaucoup plus touché par le VHC: ce sont les personnes nées entre 1945 et 1965, issues du baby boom. Ces personnes ont largement expérimenté toute sorte de substances dans un contexte festif, ce qui a entraîné un boom de l'infection VHC. Ces personnes ont aujourd'hui de 50 à 69 ans et beaucoup d'entre elles ne savent pas qu'elles sont atteintes. Aux Etats-Unis, encourager le dépistage de ces personnes est une mesure de santé publique; d'importants moyens ont été développés pour appeler ces personnes à se faire dépister et des programmes leur sont spécifiquement destinés. La question se pose également en Suisse et des experts y réfléchissent... Il s'agit peut-être d'une stratégie à développer en Suisse?

**De nouveaux médicaments ont donné des résultats encourageants pour traiter le VHC.
Que peut-on en espérer?**

Un autre argument qui peut encourager le dépistage, c'est que le VHC est devenu une infection que l'on peut guérir. La haute efficacité des nouvelles molécules sur le marché depuis 2011 pourrait transformer l'évolution de la pandémie et sauver beaucoup de vies. Les entreprises pharmaceutiques ont beaucoup investi et les découvertes faites sur 20 ans pour le VIH l'ont été sur 5 ans pour le VHC. Les ressources pour les traitements se sont multipliées de façon extraordinaire. Les nouvelles molécules sont plus puissantes et elles raccourcissent la durée du traitement. Les traitements sont chers, mais si l'on additionne le prix des anciens traitements, les hospitalisations, les médicaments pour traiter les complications des effets secondaires, etc., ces nouveaux traitements reviennent globalement moins chers et la qualité de vie des personnes est largement améliorée. Les injecteurs de drogues représentent la population la plus dépistée, mais la moins traitée pour le VHC. Il faut informer les personnes que si on a une VHC, on peut bénéficier d'un traitement. Traiter les personnes infectées permet de protéger la population générale, mais pour avoir une bonne efficacité, il faut largement traiter les personnes atteintes, que la maladie soit déclarée ou non; c'est cela qui a une répercussion favorable sur l'ensemble de la population.

POUR EN SAVOIR PLUS

■ Pour tout renseignement sur le **PPMTMS** et la campagne «**Hépatite C**», vous pouvez vous adresser à Rel'ier, vdupertuis@relais.ch

Rapports suisses

■ Toxicomanie dans le canton de Vaud: sixième période d'évaluation 2008-2012; Gervasoni JP, Luyet S, Locicero S, Lucia S, Arnaud, S, Gumy C, Huissoud T, Dubois-Arber F. Lausanne: IUMSP, 2013. Raisons de santé 204.

■ Enquête auprès des usagers de drogue, clients des structures à bas-seuil d'accès (SBS) en Suisse. Tendances 1993-2011. Locicero S, Gervasoni JP, Dubois-Arber F. Lausanne: IUMSP, 2013. Raisons de santé 220.

■ Site INFODROG www.infodrog.ch, informations, organisation de formation pour les professionnels des addictions, matériel de prévention, flyers, films, etc.

Rapport international

L'impact négatif de la guerre contre la drogue sur la santé publique: l'épidémie cachée d'Hépatite C, Rapport de la commission globale de politique en matière de drogues, 2013, www.globalcommissiondrug.org

Communiqué de presse

La criminalisation de l'usage de drogues alimente l'épidémie d'Hépatite C, véritable bombe virale à retardement. <http://www.grea.ch/publications/criminaliser-lusage-de-drogues-alimente-lepidemie-dhepatite-c-0>



agenda

● 30 juin au 11 juillet

Illicit Drugs in Europe: Demand, Supply and Public Policies
Université d'été de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, Lisbonne,
www.drugsummerschool.cies.iscte-iul.pt/np4/home

Formations – Renseignements et inscription www.grea.ch

● 3 et 4 juin

**Communication politique:
de nouveaux outils pour les drogues illégales.**

● 5 juin

Assemblée générale des 50 ans du GREA, à Fribourg.

Impressum

REL'IER:
Relais Information et Réseau
Rue Enning 1
1003 Lausanne
Tél. 021 323 60 58 www.relais.ch/relier
e-mail: relier@relais.ch

Responsable
de la publication:
Rel'ier, Valérie Dupertuis
Graphisme: Fabio Favini