



XVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE
JULY | 18-23 | 2010 | VIENNA AUSTRIA
Rights Here, Right Now

AIDS 2010



Mardi 20 juillet 2010

Communiqué de presse

Usagers de drogues : Il faut combattre la criminalisation et la discrimination

L'accès aux soins pour les usagers de drogues par voie intraveineuse (UDVI) infectés par le VIH constitue un enjeu de santé publique considérable, notamment dans les cinq pays où l'infection par le VIH prédomine dans cette population. Une revue de la littérature, publiée dans un numéro spécial du Lancet du 20 juillet, montre toutefois que, dans ces pays, seule une minorité des UDVI ont accès aux antirétroviraux et aux traitements de substitution des opiacés. Le recours aux soins est notamment entravé par la discrimination à l'égard des UDVI et par une criminalisation excessive de l'usage de drogues. Une approche plus humaine et moins stigmatisante, considérant les UDVI avant tout comme des personnes nécessitant une prise en charge globale, pourrait pourtant non seulement permettre de réduire de façon importante le risque d'infection par le VIH parmi les usagers de drogues par voie intraveineuse, mais également dans la population générale.

C'est un constat implacable que dressent trois auteurs d'une revue de la littérature publiée par le Lancet, Daniel Wolfe, directeur du programme International de développement de la réduction des risques à l'Open Society Institute de New York (Etats-Unis), Patrizia Carrieri, épidémiologiste dans l'unité Inserm U912/ORS PACA à Marseille, et Donald Shepard, économiste à la Brandeis University de Waltham (Etats-Unis) : dans les cinq pays au monde où l'épidémie d'infection par le VIH est la plus concentrée chez les usagers de drogues par voie intraveineuse (UDVI) (67% de l'ensemble des cas), on constate une inégalité d'accès aux soins pour cette population. En effet, les UDVI ne sont que 25% à bénéficier d'un traitement antirétroviral au sein de la population traitée. Et moins de 2% des UDVI a accès aux traitements de substitution des opiacés. Leur analyse de la littérature concerne la Chine, la Malaisie, la Russie, l'Ukraine et le Vietnam.

Les raisons de cette situation tiennent tout d'abord à différents préjugés persistants à l'égard des UDVI : l'accès au traitement est souvent refusé ou retardé car ils sont perçus moins observants et par conséquent davantage exposés à la survenue de résistances et d'échecs virologiques. En fait, les études disponibles montrent que la prévalence des résistances n'est pas plus élevée chez les UDVI infectés par le VIH que chez les patients non usagers de drogues. Par ailleurs, de nombreuses études conduites principalement dans les pays du Nord indiquent qu'il est possible, dès lors que les conditions de prise en charge sont adaptées, d'obtenir une observance et une réponse virologique chez les usagers de drogues par voie intraveineuse tout à fait comparables à celles observées chez les autres patients. Ceci, y compris chez les usagers actifs, même si les résultats sont meilleurs lorsque les UDVI ont accès aux traitements de substitution comme l'a montré en France l'étude MANIF 2000 menée sous la responsabilité de l'Unité Inserm U912/ORS PACA et soutenue par l'Anrs et Sidaction.. *« Une des difficultés est que dans les pays où la prévalence du VIH est très élevée chez les UDVI, beaucoup de professionnels de santé ne sont pas suffisamment formés à la prise en charge des patients dépendants aux drogues et ils ont essentiellement un jugement moral vis-à-vis d'eux, explique Daniel Wolfe. Il existe un important besoin de formation afin que soit mieux reconnu et identifié le fait que l'usage de drogues nécessite d'abord et avant tout des soins médicaux et psychosociaux dans le cadre d'une prise en charge globale ».*

Les effets désastreux de la criminalisation

Les autres barrières à l'accès aux soins pour les UDVI sont d'ordre structurelles. Ainsi la criminalisation des usagers de drogues conduit à des effets désastreux : dans les pays étudiés, le fait d'être inscrit sur les registres de la police comme UDVI, y compris pour ceux qui sont sous antirétroviraux et/ou traitements de substitution, privent les personnes concernées de droits fondamentaux comme de rechercher un travail, d'avoir un permis de conduire, voire de conserver la garde de ses enfants. La simple crainte d'être fiché conduit de nombreux UDVI à une forme de clandestinité incompatible avec un accès au système de santé. La détention dans des « centres de réhabilitation » ou dans des prisons est également très fréquente pour les UDVI dans les cinq pays étudiés, généralement dans des conditions difficiles, voire inhumaines, avec le plus souvent une absence totale d'accès à des soins et aux traitements.

Pourtant, une amélioration des conditions de prise en charge des usagers de drogues par voie intraveineuse pourrait avoir un effet notable sur plusieurs plans. Il a ainsi été montré que l'accès aux antirétroviraux ne diminue pas seulement « l'infectiosité », et donc le risque de transmission du VIH, mais induit aussi une réduction des comportements addictifs. Plusieurs recherches ont ainsi mis en évidence un bénéfice de l'accès aux antirétroviraux en terme de prévention de la transmission du VIH. Selon une étude de modélisation concernant Saint-Petersbourg en Russie, un programme d'accès aux antirétroviraux ciblé auprès des usagers de drogues par voie intraveineuse permettrait de prévenir 40 000 contaminations dans cette ville, dont 75% parmi les personnes non usagers de drogues. « Cette étude montre également que ce type de programmes auprès des UDVI est particulièrement coût/efficace », précise Patrizia Carrieri.

« Parvenir à de tels résultats suppose une véritable volonté politique, ainsi que des évolutions notables des mentalités et des modalités de prise en charge proposées aux usagers de drogues », déclare Le Pr Jean-François Delfraissy, directeur de l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (Anrs). Pour les auteurs de l'article, il faut favoriser l'implication du milieu associatif dans les programmes destinés aux UDVI. « Dans d'autres contextes, il a été montré que l'intervention des pairs en matière d'information, d'éducation et de soutien, voire de délivrance de certains soins, peut être très bénéfique », indique Patrizia Carrieri. Avant d'ajouter qu'il est « surtout nécessaire que les législations essentiellement coercitives soient modifiées en profondeur, afin de parvenir à décriminaliser et déstigmatiser les UDVI ». C'est la condition indispensable pour qu'une politique efficiente d'accès aux soins de cette population puisse voir le jour et permettre ainsi, dans les pays où la diffusion du VIH est essentiellement liée à l'usage de drogues par voie intraveineuse, de lutter plus efficacement contre l'épidémie.

Source

Treatment and Care for HIV-infected People who Inject Drugs: A Review of Barriers and Ways Forward

Daniel Wolfe [1], M. Patrizia Carrieri [2,3,4], Donald Shepard [5]

1. Open Society Institute, International Harm Reduction Development Program, New York, USA
2. INSERM, U912 (SE4S), Marseille, France
3. Université Aix Marseille, IRD, UMR-S912, Marseille, France
4. ORS PACA, Observatoire Régional de la Santé Provence Alpes Côte d'Azur, Marseille, France
5. Brandeis University, Waltham, Massachusetts, USA

The Lancet, July 20th.

Contact presse

ANRS

Marie-Christine Simon

Tel. 33 1 53 94 60 30

marie-christine.simon@anrs.fr