

L'hépatite C chez les toxicomanes: le traitement est efficace, couronné de succès et nécessaire

Le 1^{er} octobre a été déclaré Journée internationale de l'hépatite C. En Suisse, le Groupe suisse d'experts pour l'étude de l'hépatite virale (SEVHep) s'efforce de sensibiliser l'opinion à cette maladie infectieuse d'origine virale. Dans notre pays, l'hépatite C est plus répandue qu'on ne le croit généralement. Elle est notamment très fréquente chez les toxicomanes.

Philip Bruggmann

Monsieur L. a réussi: 6 mois durant, il est venu quotidiennement à la polyclinique pour toxicomanes afin d'y recevoir, outre sa méthadone, une dose de ribavirine; chaque vendredi, il s'est également injecté lui-même, sur place, une dose d'interféron pégylé. Quelques problèmes initiaux de motivation, dus à des effets indésirables, ont pu être réglés avec succès grâce à de fréquentes et brèves consultations. Aujourd'hui, un semestre plus tard, nous lui avons annoncé que l'ARN du virus de l'hépatite C n'était toujours pas détectable dans son sang et qu'il pouvait donc se considérer comme guéri.

Le programme de substitution à la méthadone, qui implique des contacts fréquents avec les patients, offre des conditions idéales à un traitement efficace de l'hépatite C [1]. C'est en effet chez les toxicomanes que le taux annuel de nouvelles infections est aujourd'hui le plus élevé [2]. Plus de la moitié des patients souffrant actuellement d'hépatite C se sont infectés en consommant des drogues. Ils constitueront à l'avenir le groupe le plus important de patients cirrhotiques et, par là même, de candidats à une transplantation hépatique [3].

Jusqu'il y a peu, les directives thérapeutiques nationales et internationales jugeaient que les toxicomanes souffrant d'hépatite C ne pouvaient pas être traités [4]. Plusieurs études ont cependant prouvé que tant le pronostic avant traitement que la faisabilité et le succès d'un traitement chez les toxicomanes sont tout aussi favorables que chez des personnes ne s'étant pas infectés via la consommation de drogues [5, 6].

Le virus de l'hépatite C est transmis par voie parentérale. Jusqu'au début des années 90, avant le début du screening sanguin systématique, les principaux modes de transmission étaient les

transfusions sanguines et les produits sanguins. D'infimes quantités de sang suffisent à transmettre le virus de l'hépatite C. Ainsi, la contamination chez les toxicomanes s'effectue par le biais de matériel infecté et partagé (qui ne se limite pas aux aiguilles et aux seringues, mais concerne aussi les cuillères, les filtres, les pailles pour inhalation, etc.).

Le manque d'hygiène lors de piercings et de tatouages est un autre facteur de risque.

D'infimes traces de sang peuvent également subsister sur les lames de rasoir, les nécessaires à manucure et les brosses à dent, ce qui doit être pris en considération lorsque l'on vit avec des personnes infectées par le virus de l'hépatite C. Les transmissions verticales (de la mère à l'enfant) et sexuelles sont rares, même si des infections ont été fréquemment décrites lors de rapports sexuels à risque, impliquant des contacts sanguins [7, 8].

Globalement, on compte en Suisse quelque 70 000 personnes infectées par le virus de l'hépatite C, ce qui correspond à 1% de la population totale. Etant donné que l'infection évolue sans symptômes pendant parfois des décennies, la moitié des personnes infectées ignorent qu'elles le sont. Le virus de l'hépatite C est la principale cause d'inflammation chronique du foie. Alors que celle-ci reste sans conséquences graves pour une partie des individus touchés, elle progresse chez environ 20% d'entre eux et finit par entraîner une cirrhose et un cancer du foie.

La référence dans le traitement de l'hépatite C réside dans un traitement associant l'interféron pégylé et la ribavirine. En fonction du génotype viral, ce traitement dure 6 à 12 mois. Le taux de succès est de 50–85%.

Correspondance:
Dr Philip Bruggmann
Leiter Somatik ARUD Zürich
Poliklinik Zökl 1
Sihlhallenstrasse 30
CH-8026 Zurich
p.bruggmann@arud-zh.ch
www.arud-zh.ch

Le SEVHep organise dans diverses villes de Suisse des manifestations à l'occasion de la Journée internationale de l'hépatite C: www.sevhhep.ch.

Références

- 1 Mauss S, Berger F, Goelz J, Jacob B, Schmutz G. A prospective controlled study of interferon-based therapy of chronic hepatitis C in patients on methadone maintenance. *Hepatology*. 2004; 40:120-4.
- 2 Alter MJ. Epidemiology of hepatitis C. *Hepatology*. 1997;26:62S-65S.
- 3 Edlin BR. Prevention and treatment of hepatitis C in injection drug users. *Hepatology*. 2002; 36(suppl 1):210-9.
- 4 Reimer J, Schulte B, Castells X, Schäfer I, Polywka S, Hedrich D, et al. Guidelines for the Treatment of Hepatitis C Virus Infection in Injection Drug Users: Status Quo in the European Union Countries. *CID*. 2005;40(suppl 5):373-8.
- 5 Robaey G., Buntinx F. Treatment of hepatitis C viral infections in substance abusers. *Acta Gastroenterol Belg*. 2005;68:55-67.
- 6 Backmund M, Meyer K. Hepatitis-C-Therapie während der Substitutionsbehandlung. *Suchtmed*. 2006;8(2):115-8.
- 7 Murphy E, Bryzman S, Glynn S, Ameti D, Thomson R, Williams A, et al. Risk factors for hepatitis C virus infection in United States blood donors. *NHLBI Retrovirus Epidemiology Donor Study (REDS)*. *Hepatology*. 2000;31(3):756-62.
- 8 Gambotti L. Acute hepatitis C infection in HIV-positive men who have sex with men in Paris, France, 2001-2004. *Eurosurveillance*. 2005; 10:115-7. www.eurosurveillance.org.