



Référence aux traitements du VIH et/ou de l'hépatite C

RECOMMANDATIONS DE PRATIQUES EXEMPLAIRES pour accroître l'accès aux traitements médicaux contre le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et/ou l'hépatite C (VHC) :

- Éduquer les clients au sujet des options de traitements contre le VIH et/ou le VHC, de même que des sources d'information additionnelle sur les risques, bienfaits et effets secondaires
- Référer les clients qui reçoivent un résultat de dépistage positif, ou dont on connaît la séropositivité au VIH et/ou au VHC, à des fournisseurs de traitements du VIH et/ou du VHC, dans la communauté
- Établir et maintenir des relations avec des fournisseurs de traitements du VIH et/ou du VHC, en particulier ceux ayant de l'expérience de travail avec des personnes qui consomment des drogues, et établir des protocoles clairs de référence vers ces intervenants
- Inciter des pairs intervenants ayant de l'expérience en lien avec le VIH et/ou le VHC à participer à des programmes de soutien/accompagnement par des pairs, s'il en existe, ou aider à développer et à réaliser des activités de soutien/accompagnement par des pairs, pour les clients
- Évaluer et publier toute initiative réalisée en matière de référence aux traitements du VIH et/ou du VHC.

Messages clés

Les programmes de seringues et d'aiguilles (PSA) peuvent jouer un rôle important pour soutenir les besoins de prévention, de traitements et d'autres soins de santé, chez les personnes qui consomment des drogues et qui vivent avec le VIH et/ou le VHC. En particulier, les employés de PSA peuvent aider à identifier et référer les clients à des fournisseurs de traitements du VIH et du VHC. Bien que plusieurs PSA offrent des services de prévention du VIH et/ou du VHC, de même que de counselling et de dépistage, il manque d'études sur les références fournies par les PSA concernant les traitements du VIH et du VHC. Notre attention est portée sur la littérature qui examine les facteurs qui facilitent et qui entravent le recours aux traitements du VIH et du VHC.

Un arrimage précoce à des soins spécialisés pour le VIH ainsi que l'initiation précoce d'un traitement antirétroviral (TAR), pour les personnes vivant avec le VIH qui s'injectent des drogues, a été recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé (2013) afin d'améliorer les résultats de santé. Il n'est pas nécessaire d'être inscrit à un traitement de la dépendance afin de débiter un TAR, et la continuation de la consommation de drogues ne devrait pas l'empêcher.

Plusieurs obstacles empêchent toutefois des personnes qui s'injectent des drogues d'avoir accès à des soins de spécialistes du VIH et de débiter un traitement du VIH – notamment, sans toutefois s'y limiter, la réticence de certains spécialistes à leur prescrire un TAR. Des études sur le TAR parmi les personnes s'injectant des drogues ont indiqué des taux plus faibles d'observance thérapeutique, dans cette population, en comparaison avec d'autres groupes; plusieurs personnes s'injectant des drogues cessent le traitement du VIH peu de temps après l'avoir initié. Certaines interventions ont été conçues pour améliorer le taux d'initiation du TAR ainsi que l'observance thérapeutique, parmi les personnes qui consomment des drogues.

Si laissée sans traitement, une hépatite C chronique peut causer une cirrhose du foie, une insuffisance hépatique ainsi qu'un cancer du foie. Les raisons de la difficulté d'accès à un traitement efficace du VHC incluent le nombre limité de médecins traitants et le coût des traitements. Le traitement antiviral est indiqué pour les personnes ayant un diagnostic de VHC, mais les taux de traitement demeurent faibles parmi les personnes qui s'injectent des drogues. Certaines sont réticentes à amorcer un traitement du VHC en raison de craintes d'effets secondaires, de procédures invasives ainsi que d'un manque de connaissances au sujet du traitement. Il existe des interventions pour appuyer l'initiation d'un traitement du VHC, notamment l'éducation et le soutien par les pairs. Des fournisseurs de services peuvent également être réticents à fournir des traitements du VHC à des personnes qui consomment des drogues. Il existe également des interventions pour aider à bâtir des relations de confiance entre le patient et le fournisseur de soins, et pour abolir les obstacles institutionnels aux traitements du VHC. Les employés de PSA peuvent faire valoir les intérêts de leurs clients et diriger ceux-ci vers des fournisseurs de traitements du VHC qui ont déjà des liens avec le PSA ou qui offrent des services à bas seuil. Puisque les clients sont susceptibles de les considérer comme étant des lieux sûrs où ils peuvent recevoir des services sociaux et de santé ainsi que des ressources, les PSA sont des endroits idéaux pour la référence à des fournisseurs de traitements du VHC. Cependant, peu d'études ont évalué l'initiation d'un traitement du VHC faisant suite à des références effectuées par un PSA.

Référence : Organisation mondiale de la Santé. Lignes directrices unifiées sur l'utilisation des antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection à VIH : Recommandations pour une approche de santé publique; 2013. Disponible à : <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/download/fr/>