

**ETUDE SUR LA PRÉVALENCE DU VIH ET DES
HÉPATITES B ET C, SUR L'INCIDENCE DU VIH ET
DE L'HÉPATITE C ET SUR LES PRATIQUES
D'EXPOSITION CHEZ LES USAGERS DE DROGUES**

ENQUÊTE COQUELICOT

JUSTIFICATION DU RENOUVELLEMENT DE L'ENQUÊTE

- L'enquête Coquelicot est la seule enquête de séroprévalence du VIH et des hépatites virales basée sur des **données biologiques**, menée en France.
- Le fait que l'usage de drogues constitue aujourd'hui la principale source des contaminations par le VHC, dans un contexte de disponibilité de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour l'hépatite C et d'antiviraux efficaces, a justifié de renouveler l'étude en 2022-23 pour mesurer l'accès au dépistage et au traitement.
- Objectifs :
 - Estimer les **séroprévalences** du VIH (Ac anti-VIH) et du VHC (Ac anti-VHC et ARN VHC), et comparaisons avec les données déclaratives,
 - la séroprévalence du VHB (Ag HBs) et vaccination contre le VHB,
 - de l'**incidence** du VIH et du VHC,
 - Décrire les **situations à risque** liées à la consommation de drogues et aux comportements sexuels vis-à-vis de la transmission du VIH et des hépatites, et identification des déterminants.

- **Capter une partie des UD** habituellement non inclus, afin de pouvoir décrire les pratiques, les profils et l'état de santé des UD **nés à l'étranger** – Focus sur les UD migrants (questionnaire en 5 langues)
- **Construire la cascade de prise en charge** du VIH et du VHC pour la population des UD, à partir des données de dépistage, prise en charge, accès au traitement, guérison (pour le VHC) et charge virale indétectable (pour le VIH)
- Mieux connaître la perception, l'accès et l'observance vis-à-vis des nouveaux traitements de l'hépatite C chez les UD.
- Mieux connaître l'accès aux mesures de réduction des risques (**traitements agonistes opiacés, haltes soins addictions, testing,...**), identifier les éventuelles **difficultés d'accès** et les **nouveaux besoins**.
- Mieux connaître l'impact de la **pénalisation des drogues** sur les pratiques et les trajectoires des UD et documenter les **discriminations auxquelles sont confrontés les UD**.
- Décrire les **trajectoires de migration** des UD
- Documenter la prévalence des **overdoses**, les connaissances et l'accès aux moyens de prévention des overdoses.
- Identifier les **troubles de santé mentale** (suicide, dépression, traumatismes...) auxquels est exposée la population des UD dans le but d'améliorer la connaissance des comorbidités psychiatriques.

- Etude transversale multicentrique réalisée dans **27 villes** (Lille, Strasbourg, Paris, Bordeaux, Marseille, avec élargissement à de nouveaux sites dont Amiens, Annemasse, Aubervilliers, Aulnay sous Bois, Avignon, Athis Mons, Cayenne, Clermont-Ferrand, Creil, Juvisy sur Orge, Lyon, Montreuil, Nantes, Nice, Nîmes, Matouri, Montfermeil, Montpellier, Saint-Denis, Saint-Laurent du Maroni, Roura, Toulouse), et multisites (**structures de prise en charge des addictions et de réduction des risques**).
- **Démarche de surveillance** : épidémiologie comportementale, séro-épidémiologie VIH, VHC, VHB.
- Originalité et forces de l'enquête :
 - **Echantillonnage Time Location Sampling** combiné à la méthode généralisée du partage des poids,
 - Collecte de **données biologiques**,
 - **Exhaustivité de la participation des structures**,
 - **Bonne acceptabilité de l'enquête par les UD**,
 - Prise en compte de la **diversité des populations d'UD** (régions, migrations)
 - Nombreuses thématiques d'enquête : questionnaire d'1heure en moyenne

- Critère d'inclusion : tout usager de drogues ayant eu des pratiques d'injection ou de snif quelque soit la substance, ou fumé du crack au moins une fois dans sa vie et âgé de plus de 18 ans.
- Taille d'échantillon : **2125 usagers recrutés dans 195 structures.**
- Les structures qui participent à l'enquête : CSAPA, CAARUD, mais également **tout service accueillant des usagers qui correspondent aux critères d'inclusion.**
- L'enquête couvre désormais 8 régions en métropole (Hauts de France, Pays de la Loire, Grand Est, Ile de France, Auvergne Rhône Alpes, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, PACA) et la Guyane et 27 villes.
- Répétition de cette enquête à 4 reprises : suivi évolutions des **prévalences** et des **pratiques** des UD et évaluation de l'impact des politiques publiques de **réduction des risques** et de l'**accès aux traitements** et à la **prise en charge du VIH, VHC et VHB** chez les UD en France.

APPORT DU PROJET – BESOINS DÉCISIONNELS

- **Ajuster les actions de prévention des risques et de traitement des addictions** en disposant d'indicateurs pour évaluer leur impact.
- Les éditions précédentes des enquêtes Coquelicot ont permis de mettre en évidence l'importance de la **méconnaissance du statut VHC** chez environ un tiers des UD, ce qui a contribué au **développement des TROD VHC** ; un tiers des UD avaient déjà réalisé leur **dernière injection dans la rue**, ce qui a contribué à la **mise en place des salles de consommation à moindre risque et au choix des villes**.
- Lors de ces deux éditions, l'enquête a mis en évidence le **poids de l'épidémie d'hépatite C** chez les UD et a contribué à renforcer la vigilance des pouvoirs publics dans le domaine et le **renforcement des mesures de réduction des risques**.
- La connaissance des profils, des pratiques et de l'état de santé des UD pris en charge dans les dispositifs de prise en charge des addictions et de réduction des risques et de sous-populations spécifiques particulièrement vulnérables, jusqu'à présent non captées dans les enquêtes disponibles (**UD migrants**), permettra d'**ajuster les politiques dans le domaine médico-social**.
- La connaissance de la part d'UD sous traitements antirétroviraux pour l'infection à VIH et ayant bénéficié des AAD vis-à-vis du VHC permettra d'appréhender leur accès à ces traitements, dans le but de **renforcer si besoin les mesures d'accès à un traitement universel**.

Responsable scientifique : Marie Jauffret-Roustide (Inserm-SpF)

Inserm : Martin Audran, Cécilia Comelli, Ricardo Davalos, Sébastien de Dinechin, Candy Jangal, Justine Klingelschmidt, Jean-Christophe Mattéi, Mireille Le Breton, Laurie Wdowiak

Santé Publique France : Cécile Brouard, Florence Lot, Josiane Pillonel, Jean-Baptiste Richard, Leïla Saboni

Laboratoire de virologie de Tours : Francis Barin, Amélie David, Catherine Gaudy-Graffin, Karl Stefic

Ipsos : Alain Bertineau, Valérie Blineau, Antoine Calzavara, Cybina Chiv