

2 Conclusions et recommandations

Les nouveaux cas de VHC chez les UD sont stables à environ 500 cas par an, la prévalence est en diminution.

Les UD ne représentent qu'une minorité des nouveaux cas de VHC dépistés.

Il n'existe pas de politique nationale, ni cantonale, de lutte contre les hépatites, l'hépatite C en particulier.

Les risques liés au partage de matériel d'injection sont bas depuis des années. En revanche les risques liés au partage de matériel servant à préparer l'injection sont encore trop élevés et semblent méconnus des UDI.

L'information sur l'hépatite C chez les UD et chez les professionnels (non seulement dans le domaine de l'addiction mais aussi les médecins installés en pratique privée), est encore parfois incomplète, en particulier dans les cantons qui ne disposent pas de grandes structures de traitement ambulatoire et de structures à bas seuil.

Il faut viser une diminution supplémentaire des nouveaux cas, en suivant deux axes: le renforcement de l'information, de la réduction des risques et une mise sous traitement accrue des UDI.

Il convient d'analyser en détail l'épidémiologie du VHC en Suisse, de façon à pouvoir dépister et prendre en charge efficacement toutes les populations infectées. De plus, une réflexion sur les avantages d'une stratégie de dépistage populationnelle devrait être menée, ainsi que la stratégie liée à la population migrante ayant une prévalence élevée d'hépatite C.

Un programme national de lutte contre les hépatites (en particulier l'hépatite C), à l'image de ce qui s'est fait pour le VIH devrait être mis sur pieds par l'OFSP. L'arrivée de nouvelles thérapies est une bonne occasion de réfléchir à une stratégie nationale.

Une intensification de la réduction des risques liée au partage de matériel d'injection et servant à préparer l'injection est nécessaire. Il conviendrait donc de plus thématiser cette dimension de la réduction des risques, notamment dans les centres à bas seuil.

L'information aux UD doit être améliorée, dans tous les *settings*. Il faut veiller à l'accessibilité de l'information pour des populations à bas niveau de littératie ou ne parlant pas une langue nationale.

L'information et la formation large des professionnels doit faire partie d'une stratégie nationale à venir. Celles-ci pourraient être portées par Infodrog ou par les organisations faîtières comme le FVS et le GREA.

Le dépistage régulier du VHC chez les UDI et les UD non injecteurs n'est pas encore une pratique de routine. La proportion des UD non injecteurs ayant été testés dans leur vie est inférieure à celle des UDI.

La prise en charge des personnes UD infectées par le VHC est encore insuffisamment systématisée, bien que des recommandations existent.

Les UD ont besoin d'une prise en charge assez lourde demandant un réseau bien fourni avec un fort soutien par des professionnels de l'addiction.

Les UD bien pris en charge peuvent être traités efficacement.

La proportion d'UD bénéficiant d'un traitement est encore insuffisante.

Il faut intensifier l'information des professionnels et des UD sur l'intérêt du dépistage régulier de l'hépatite, notamment dans le contexte de l'arrivée de nouvelles thérapies.

Des modèles déjà existants de bonne pratique d'organisation du dépistage dans les structures à bas-seuil devraient être discutés et diffusés

Dans chaque canton, une analyse de la chaîne thérapeutique devrait être menée pour examiner les différents éléments de cette chaîne et les améliorer: dépistage, bilan, appréciation du besoin de mise sous traitement, préparation au traitement, traitement et suivi post-traitement. Ces analyses pourraient être initiées notamment par les médecins cantonaux.

Les expériences de bonnes pratiques de réseaux interdisciplinaires de prise en charge des UD, doivent être discutées et diffusées.

En particulier, les postes d'infirmier (ère)s de pratique avancée pour l'éducation thérapeutique doivent être développés.

Dans la perspective d'une diminution de la transmission du VHC, l'augmentation de la mise sous traitement des UDI, avec l'arrivée de traitements plus courts et sans interféron doit être discutée et organisée.