

RÉSUMÉ DU RIEM

Injection d'hydromorphe à libération contrôlée et infection par le virus de l'hépatite C, le virus de l'immunodéficience humaine et l'endocardite infectieuse

Résumé

- L'injection d'hydromorphe à libération immédiate (préparation orale) peut entraîner de graves infections.
- On a observé une incidence accrue d'infection par le VHC chez les personnes utilisatrices d'hydromorphe, y compris en préparation à libération contrôlée.
- Le nombre limité de personnes utilisatrices d'hydromorphe à libération contrôlée et la faible incidence d'infection par le VIH et d'endocardite infectieuse n'ont toutefois pas permis d'établir de bonnes comparaisons.

Auteurs : S. Bernatsky, M. Birck, C. Moura, A. Neville, équipe du CAN-AIM
Pour de plus amples renseignements, veuillez écrire à l'adresse sasha.bernatsky@mcgill.ca.

Cette recherche a été financée par le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments des IRSC et réalisée par des chercheurs affiliés aux établissements suivants :



Quelle est la situation actuelle? L'injection de la préparation orale d'hydromorphe (ou « hydromorphe à libération immédiate ») peut entraîner des infections par le virus de l'hépatite C (VHC) et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ainsi qu'une endocardite infectieuse (EI). Des préoccupations ont d'ailleurs été exprimées quant aux méfaits accrus pouvant être associés aux capsules d'hydromorphe à libération contrôlée (HLC), mais peu d'éléments probants à cet égard ont découlé de l'examen de l'innocuité effectué par Santé Canada. Il faudra mener d'autres études.

Quel était le but de l'étude?

1. Décrire la fréquence d'infection par le VHC et le VIH et d'EI chez les personnes qui s'injectent des drogues.
2. Comparer les taux d'infection par le VHC et le VIH chez les personnes qui s'injectent de l'HLC, de l'hydromorphe à libération immédiate (préparation orale), de l'hydromorphe injectable ou d'autres produits à libération contrôlée (Québec et Ontario).
3. Décrire les personnes utilisatrices d'HLC infectées par le VHC et le VIH ou ayant développé une EI (Québec et Ontario).

Comment l'étude a-t-elle été menée?

Nous avons utilisé les données provenant d'études de cohorte prospectives canadiennes de personnes qui s'injectent des drogues.

– **Québec** : Cohorte de l'hépatite (HEPCO) : Personnes qui s'injectent des drogues (18 ans et plus) à Montréal (n = 809, janv. 2011 à déc. 2020). Questions posées lors d'entrevues et prélèvements sanguins effectués au début de l'étude et tous les trois mois.

– **Ontario** : Ontario Integrated Supervised Injection Services (OISIS-Toronto) : Personnes qui s'injectent des drogues (18 ans et plus) à Toronto (n = 701, nov. 2018 à mars 2020). Collecte de données par voie de questionnaires remplis de manière autonome, d'après des données administratives sur les soins de santé (ICES).

– **Colombie-Britannique** : At-Risk Youth Study (ARYS); Vancouver Injection Drug Users Study (VIDUS); AIDS Care Cohort to Evaluate Exposure to Survival Services (ACCESS) : Personnes qui s'injectent des drogues à Vancouver (n = 3 952, janv. 2006 à mars 2020). Questions posées lors d'entrevues et prélèvements sanguins tous les six mois.

Les conclusions de l'étude sont fondées sur les analyses sanguines pour le Québec et la Colombie-Britannique et sur les données rapportées pour l'Ontario.

Qu'a révélé l'étude?

- L'âge médian des participants était de 30 à 40 ans, la plupart d'entre eux étant blancs et se déclarant hommes cisgenres.
- Taux variables d'injection d'hydromorphe au Québec (11,7 %), en Colombie-Britannique (13,1 %) et en Ontario (35,9 %).
- Forte incidence d'infection par le VHC chez les personnes qui s'injectent des drogues.
- Incidence plus élevée d'infection par le VHC chez les personnes utilisatrices d'hydromorphe, y compris l'HLC.

Le nombre limité de personnes utilisatrices d'HLC et le nombre relativement faible d'infections au VIH et d'EI n'ont pas permis de faire des estimations précises en vue de comparaisons entre les préparations et les effets.

Rapport de risques (IC à 95 %)	
HEPCO ¹	VHC HLC et tout sauf HLC : 1,8 (0,5 à 5,6) HLC et autre drogue : 3,7 (1,1 à 12,2) Autre opioïde et autre drogue : 4,5 (3,0 à 6,8) Héroïne et autre drogue : 0,9 (0,4 à 1,9)
	VHC Hydromorphe et autre substance à libération contrôlée : 2,2 (0,5 à 9,2) Hydromorphe et autre drogue : 2,2 (1,2 à 4,1)
	EI Hydromorphe et autre substance à libération contrôlée : 0,6 (0,0 à 6,5) Hydromorphe et autre drogue : 0,8 (0,2 à 3,5)

Incidence chez 100 années-personnes (IC à 95 %)	
HEPCO	VHC HLC : 16,3 Autre opioïde : 21,1 (16,9 à 26,2) Héroïne : 3,3 (1,6 à 6,1) Autre drogue : 3,6 (2,6 à 4,8)
	VHC Hydromorphe : 20,2 (-) Autre opioïde à libération contrôlée : 9,9 (-) Autre drogue : 9,0 (-)
	EI Hydromorphe : 1,6 (-) Autre opioïde à libération contrôlée : 3,3 (-) Autre drogue : 1,8 (-)
	Cohortes de C.-B. Toute drogue injectable VHC : 8,0 (6,3 à 10,2) VIH : 0,4 (0,3 à 0,6) EI : 0,5 (0,4 à 0,7)

S'entend d'*Hydromorphe* : les préparations à libération immédiate et contrôlée; d'*autre opioïde* : autres opioïdes à l'exception de l'hydromorphe; d'*autre drogue* : toute drogue injectable à l'exception des opioïdes; de *tout sauf HLC* : tout médicament injectable à l'exception de l'HLC.

1. Rajusté en fonction de diverses variables, notamment le sexe, l'âge, la race et l'année d'intégration. 2. Rajusté en fonction de l'âge, du sexe, de la race/l'ethnie, de la fréquence des injections et de l'occurrence récente d'une hospitalisation pour une infection grave liée à l'injection (pour le modèle lié à l'EI).