



GRAND EST
ADDICTIONS

Atelier 4

RdRD dans le domaine des hépatites et du VIH - TROD



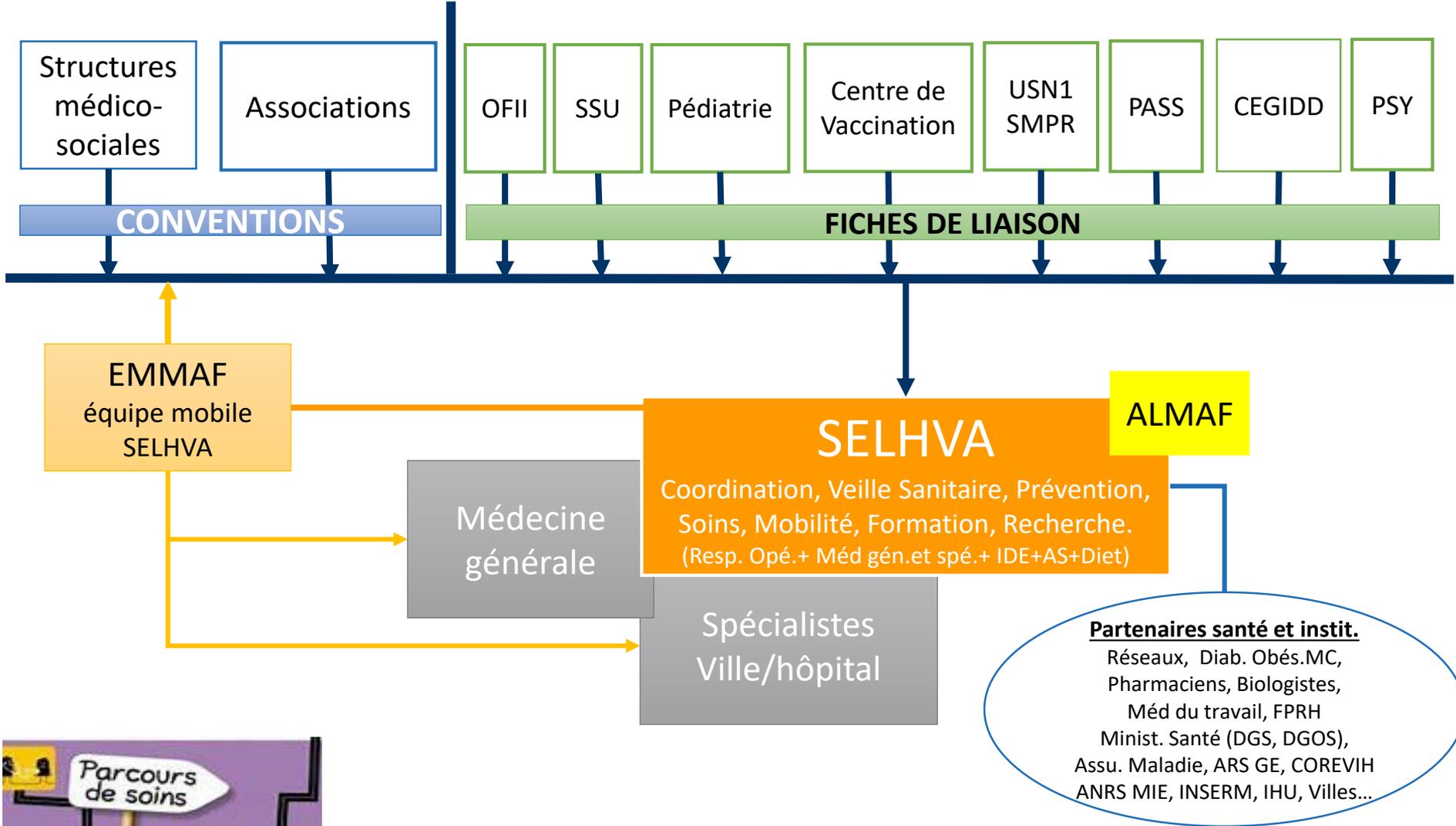
(15 min)

Frédéric CHAFFRAIX

Responsable



Coordination territoriale pour des parcours de soins originaux entre le « dedans et le dehors » avec une équipe transdisciplinaire



SELHVA : Service Expert de Lutte contre les Hépatites Virales d'Alsace
 EMMAF: Equipe Mobile de dépistage des Maladies du Foie
 ALMAF : Association de Lutte contre les Maladies du Foie

Les 4 SELHV en Grand Est

Ville (siège)	Territoires de couverture	Responsable
Strasbourg	Alsace	Mr F.CHAFFRAIX
Reims	Champagne-Ardenne	Dr B. BERNARD-CHABERT
Nancy	Meurthe et Moselle, Vosges	Pr J-P. BRONOWICKI
Metz	Moselle, Meuse	Dr. G. CONROY



Écoute, Soutien, Conseil : Accompagner sans assister
(Accueil, échanges , ETP,..)

Information : Informer de façon juste et accessible

Prévention : Inciter et accompagner au dépistage et à la vaccination

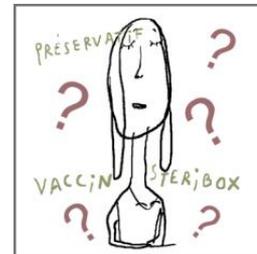
Interventions d'information et de prévention dans les: collèges, lycées, universités...

Dépistage : TROD VIH et VHC dans les structures médico-sociales et d'insertion (CSAPA, CSSRA, PASS, Résidences sociales, Resto du Coeur...), associations, milieu carcéral...

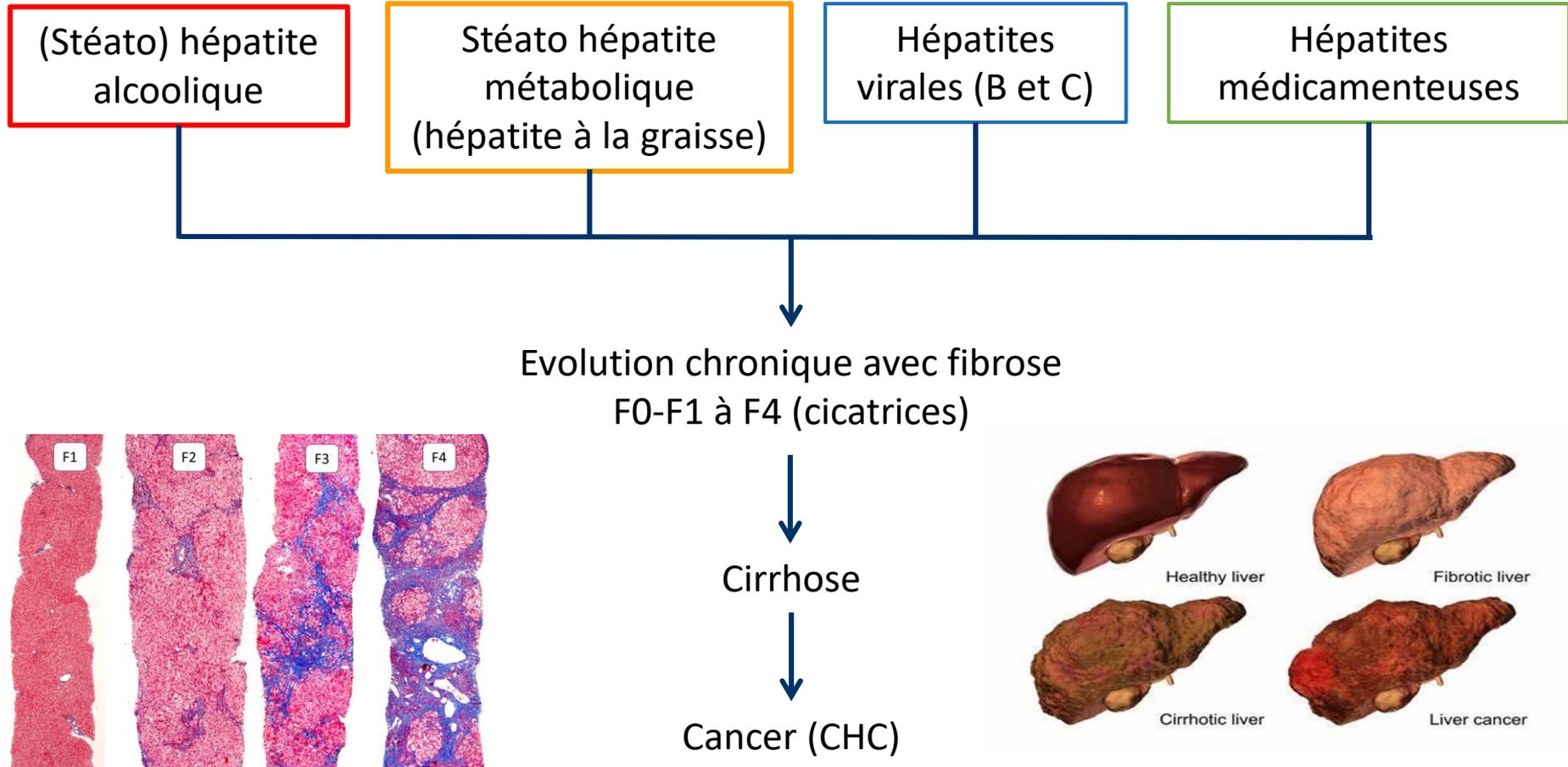
Organisme de formation (TROD)

Représentation des usagers:

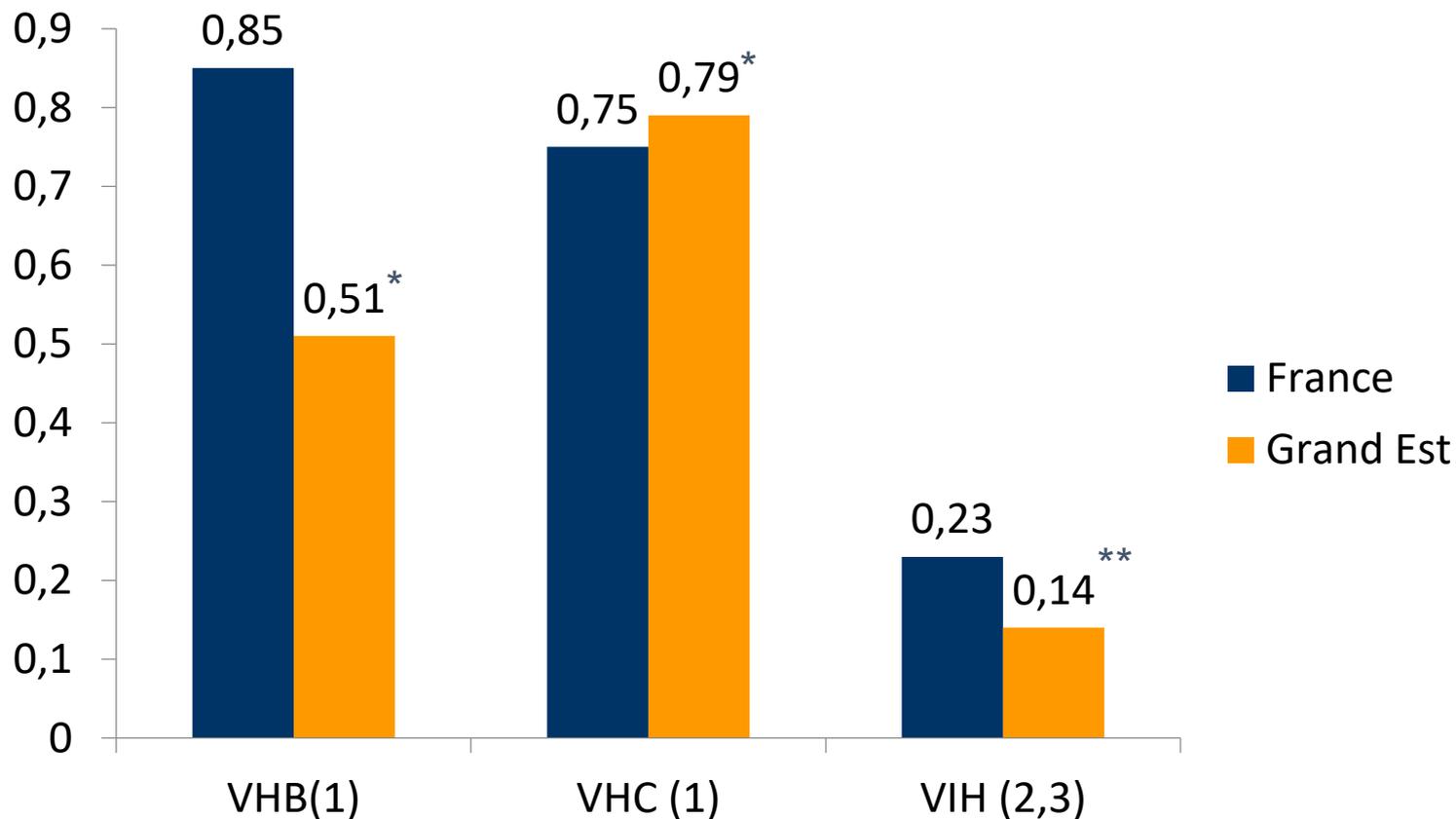
Défense des intérêts collectifs et individuels des patients afin d'améliorer leur accès aux soins et leur qualité de vie auprès des instances



Maladies du foie : une évolution commune à toutes les hépatites



Prévalence des infections virales en population générale en France et dans le Grand Est

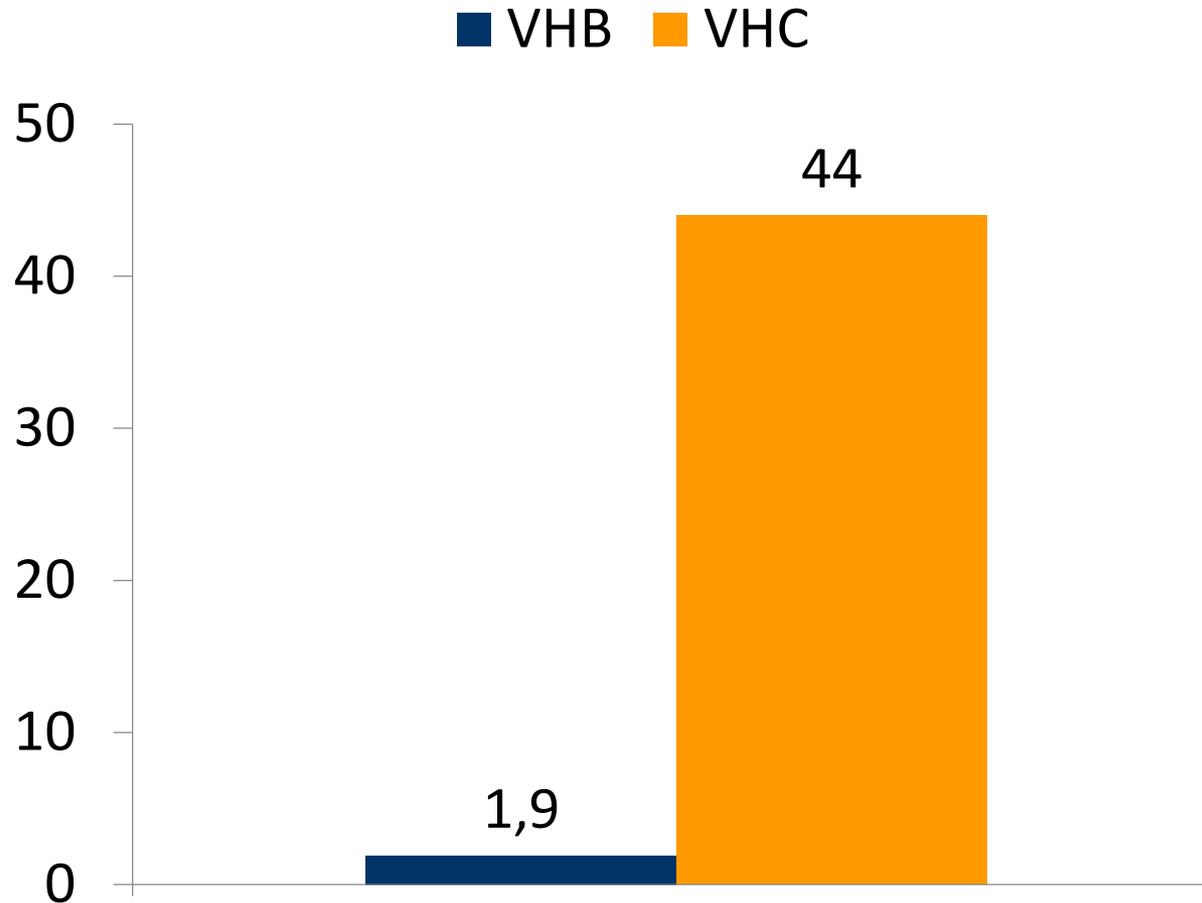


(1) Santé Publique France 20 juin 2017
(2) InVs, 2004
(3) ORS Alsace

* Séropositivité en 2013

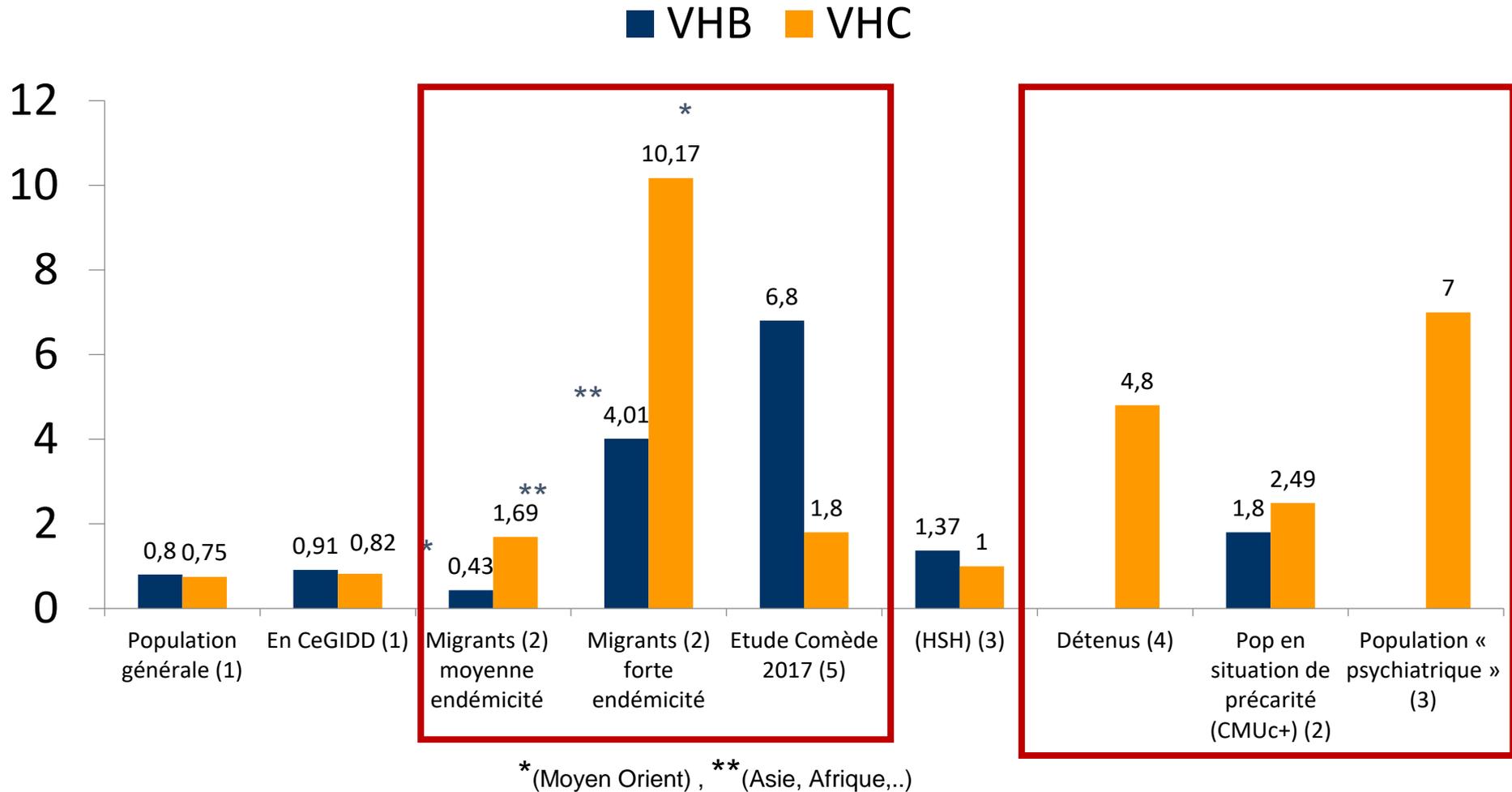
** Alsace

Epidémiologie des infections virales B et C chez les usagers de drogues en France



(1) Coquelicot, 2011

Epidémiologie par populations des infections virales B et C en France



(1) Santé Publique France 20 juin 2017
 (2) Invs 2004
 (3) Rapport Dhumeaux, 2014

(4) Prevacar, 2010
 (5) BEH, juin 2017

Caractéristiques socio-démographiques associées

		Prévalences (%)	
		VHB	VHC
Age	18-45ans	0,10	0,08
	46-75 ans	0,51	0,51
Niveau d'éducation	< baccalauréat	0,18	0,52
	≥ baccalauréat	0,19	0,08
Revenu mensuel du ménage	Bas	0,63	0,74
	Moyen ou élevé	0,14	0,07
Bénéficiaires CMU ou AME	OUI	1,98	0,66
	NON	0,16	0,27
Lieu de naissance		+ *	-

*Afrique subsaharienne 5,81%, Europe 0,96%

Prévalence de l'hépatite C dans des populations spécifiques en France

	Période étudiée	Prévalence	Sources
UDI au cours des derniers mois	2011-13	35%	Enquête Coquelicot ¹
Détenus	2010 les personnes devant être traitées par certains anticorps monoclonaux ;	4,8%	Enquête Prévacar
Migrants en situation de vulnérabilité	2007-16	1,8% ²	COMEDE
HSH VIH+	2016-17	2,2% ³	AIDS

¹ Actualisation prévue sur 2020 ; ² >à 4% en Asie Centrale, Moyen Orient et Europe de l'Est; ³ Risque de réinfection

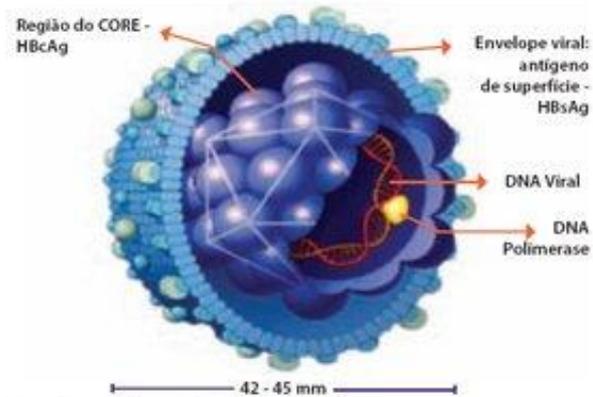
Nombre estimé de patients atteints d'hépatite C en France et dans la région Grand Est 2018 (2)

	FRANCE		REGION GRAND EST	
	N	%	N	%
Identifiés	37 400	33%	3 600	33%
A dépister	75 000	67%	7 700	67%
TOTAL	112 400		11 300	

Estimation IQVIA/ABBVIE SELHVA

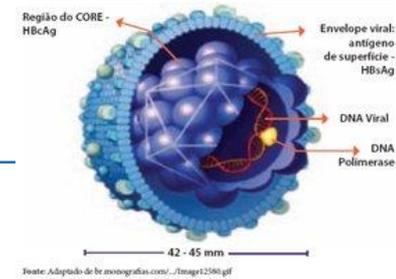
- Usagers drogues par voie intraveineuse ou nasale
- Partenaires sexuels multiples, HSH (VHB)
- Nouveau-nés nés de mères Ag HBs +
- Antécédent de transfusion sanguine
- Soins invasifs
- Continent de naissance ou voyage en pays de moyenne ou de forte endémie
- Tatouage, piercing
- Professionnels de santé
- Précarité = marqueur de risque
- Facteur de risque non retrouvé : 30 % pour VHB, 20 % pour VHC

Hépatite



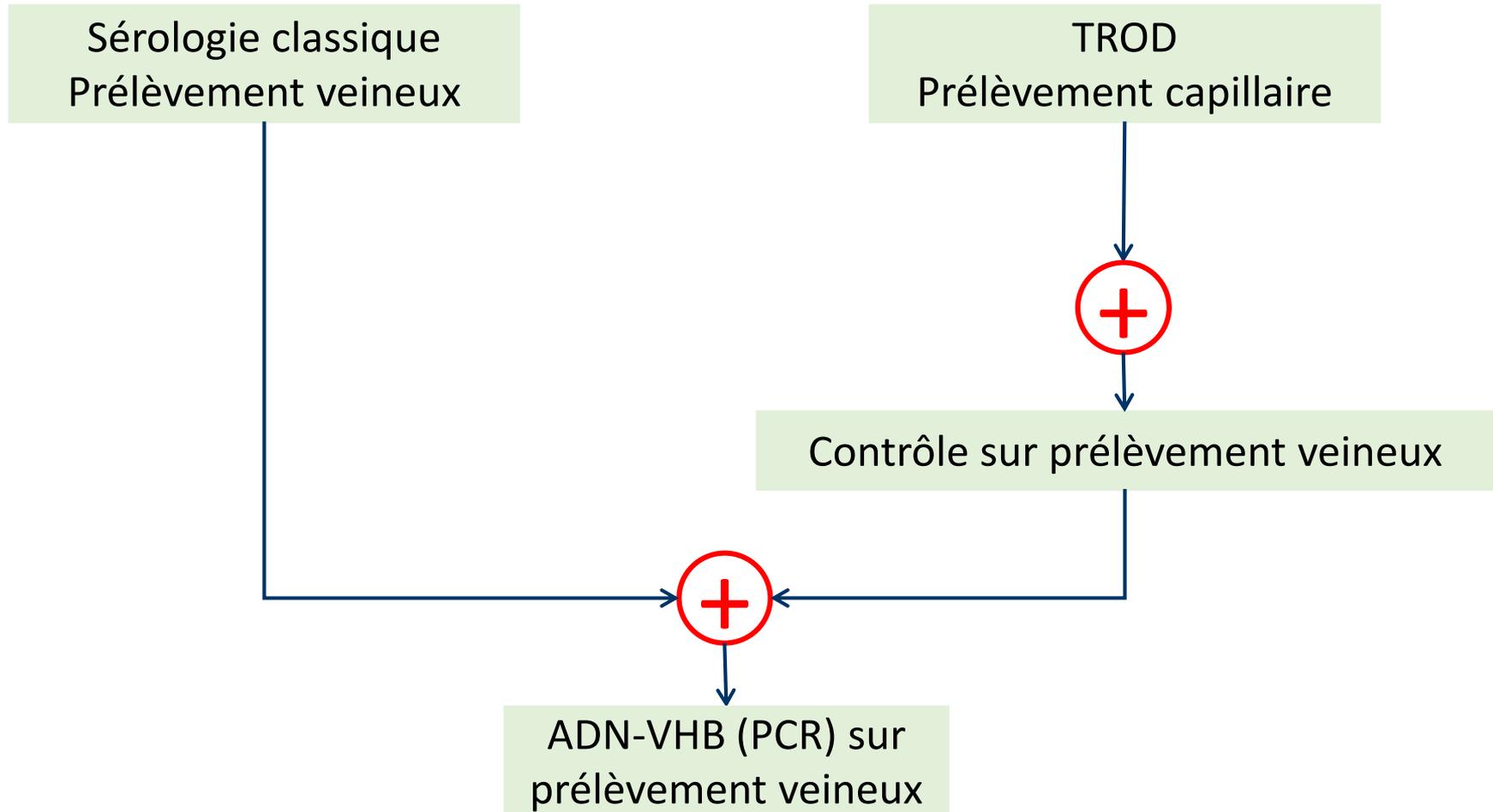
Fonte: Adaptado de br.monografias.com/.../image12586.gif

Hépatite : en résumé



- Transmission sexuelle, sanguine ou verticale (mère/enfant)
- Élimination impossible du virus
- évolution chronique dans 10% des cas chez l'adulte et dans 80% chez le nouveau né)
- Risque de cirrhose et cancer du foie
- Un traitement commencé est un traitement souvent à vie
- Les mêmes traitements depuis 10 ans
 - Régression de la fibrose et réversibilité possible de la cirrhose
 - Diminution de l'incidence des complications, du cancer et de la mortalité
 - Amélioration de la qualité de vie
- Un vaccin existe pour la prévenir

Dépistage de l'hépatite B : comment ? (3)



Dépistage de l'hépatite B : comment ? (2)

Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (20 min)

Procédure*



Désinfecter le doigt à piquer. Appliquer l'autopiqueur sur l'extrémité du doigt et appuyer pour déclencher la ponction.

Masser le doigt pour former une goutte de sang suspendue et recueillir le sang jusqu'au trait noir de la pipette.

Transférer le contenu de la pipette dans le puits «S» de la cassette test. Eviter la formation de bulle d'air.

Ajouter 1 goutte de solution tampon. Lire le résultat à 20 minutes. Ne pas interpréter au delà de 20 minutes.

* Procédure simplifiée. Consulter la notice d'utilisation pour la procédure complète.



Recommandations vaccinales

- les jeunes accueillis dans les institutions pour l'enfance et la jeunesse handicapées ; les enfants d'âge préscolaire en collectivité
- les enfants et adultes accueillis dans les institutions psychiatriques ;
- les nouveau-nés de mères qui sont porteuses de l'antigène HBs dans leur sang (présence d'une infection chronique par le virus de l'hépatite B) ;
- les personnes ayant des relations sexuelles avec des partenaires multiples ;
- les usagers de drogues injectables ou intranasales ;
- les personnes susceptibles de recevoir des transfusions ou des médicaments dérivés du sang (hémophiles, dialysés, insuffisants rénaux...) ; les personnes candidates à une greffe d'organe, de tissu ou de cellules ; les personnes devant être traitées par certains anticorps monoclonaux ;
- les personnes de l'entourage ou les partenaires sexuels d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou porteuse chronique de l'antigène HBs ;
- les personnes infectées par le VIH ou présentant une hépatite C chronique ;
- les personnes qui sont ou ont été détenues en prison.
- Travailleurs professionnel ou bénévoles, peuvent être en contact avec des patients et/ou être exposés au sang et à d'autres produits biologiques : secouristes, gardiens de prison, policiers, éboueurs, égoutiers, tatoueurs, etc.

EN MILIEU PROFESSIONNEL

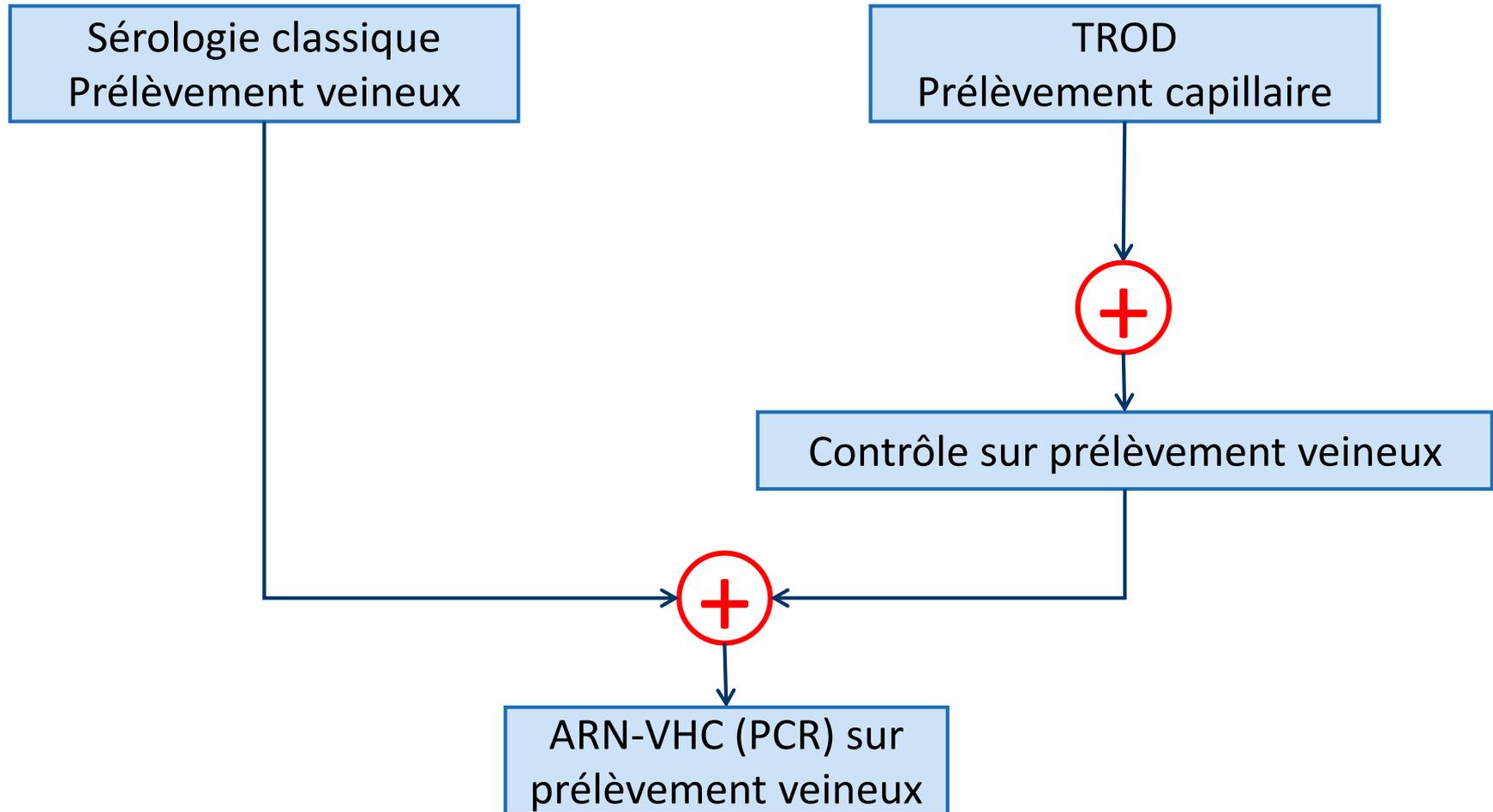
- La vaccination contre l'hépatite B est **obligatoire** si la personne n'est pas immunisée : pour les personnes exerçant une activité professionnelle les exposant à des risques de contamination (notamment les soignants et les étudiants se préparant à certaines professions)

AXE PRIORITAIRE 5

RENFORCER LA MÉDECINE PRÉVENTIVE EN COMBINANT DÉPISTAGE ET VACCINATION

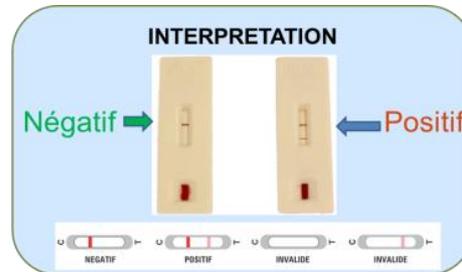
- **Développer et augmenter les moyens de la médecine préventive**, des Centres d'information et de dépistage, des Permanences d'accès aux soins de santé et des associations pour réaliser des actions combinant dépistage, vaccination et santé globale auprès des populations les plus affectées.
- **Former les acteurs concernés pour développer la réalisation des Trod Hépatite B.**
- **Mobiliser les laboratoires d'analyse**, à la fois pour qu'ils incitent au dépistage et pour les autoriser à rechercher certains marqueurs de l'hépatite B, y compris de l'hépatite delta et de la fibrose.
- **Lancer une campagne positive sur la vaccination contre l'hépatite B** en proposant un badge « Je suis vacciné.e contre l'hépatite B » aux professionnels de santé.

Dépistage de l'hépatite C : comment ? (3)



Dépistage de l'hépatite C : comment ? (2)

Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (20 min)



<p>Résultat négatif</p> <p>Si une seule bande colorée apparaît, au niveau de la zone Contrôle C, le test est négatif.</p> <p>Négatif VHC</p>
<p>Résultat positif</p> <p>Si deux bandes colorées apparaissent, l'une au niveau de la zone Contrôle C et l'autre au niveau de la zone Test T, l'échantillon contient des anticorps anti-VHC.</p> <p>Positif VHC</p>
<p>Résultat invalide</p> <p>Si aucune bande colorée n'apparaît au niveau de la zone contrôle C, le test est invalide.</p> <p>Invalide</p>

Les tests ARN sur sang capillaire

→ GenExpert Viral Load (CEPHEID)

- 58 min
- Se : 40 UI



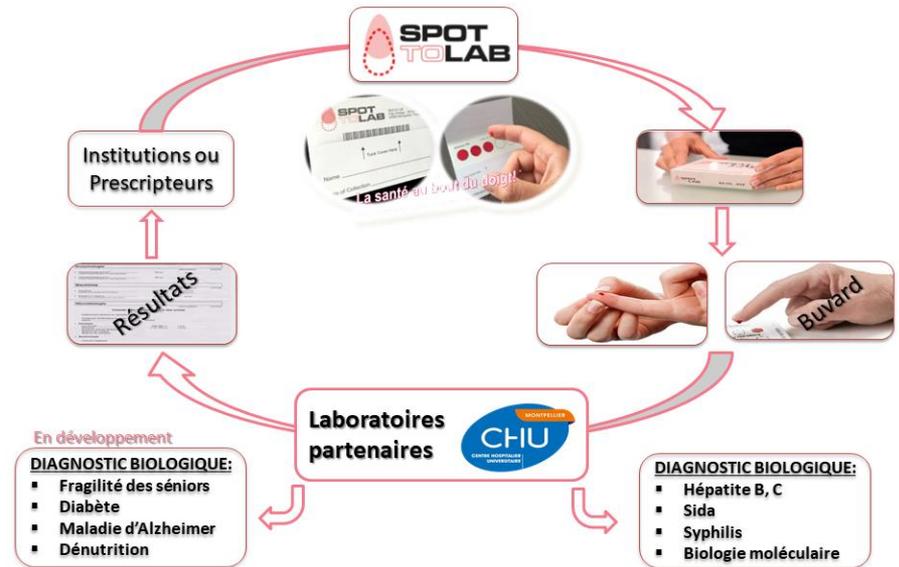
Sang capillaire prélevé au bout du doigt

- 1 Collecter 100 µL de sang capillaire par prélèvement au bout du doigt dans une Minivette.
- 2 Charger le sang directement dans la cartouche Xpert.
- 3 Résultats obtenus ≤ 60 minutes.

→ Technique Buvard

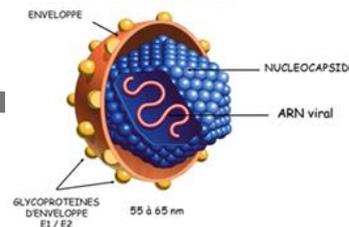
- 2 à 3 jours
- Se: 590 UI

Principe général du service de Spot-To-Lab



Dépistage de l'hépatite : chez qui ?

- Principales populations à risque en France
- Usagers drogues par voie intraveineuse ou nasale
 - Antécédent de transfusion sanguine (avant 1990)
 - Soins invasifs
 - Continent de naissance ou voyage en pays de moyenne ou de forte endémie (Egypte, Pakistan, Inde, Chine)
 - Tatouage, piercing
 - HSH
 - Professionnels de santé
 - Précarité = marqueur de risque
- Facteur de risque non retrouvé : 20-30 %



Emploi des TROD (hépatites virales) en mobilité

(Arrêté du 16 juin 2021 relatif à l'utilisation des TROD ; Journal Officiel de la République Française)

- ➔ Pas d'indication au dépistage en population générale
 - Publics éloignés du soin
 - Déjà porteur d'une infection virale hépatique ou du VIH, non suivis médicalement
 - Personnes vivant avec le VIH
 - Personnes actuellement ou anciennement en détention
 - Personnes consommant ou ayant consommé des SPAs,
 - Personnes en situation de précarité
 - Personnes originaires de pays à forte endémicité
 - VHB
 - Personnes ayant des partenaires multiples (>2 en 1 an)
 - Personnes en situation de prostitution
 - VHC
 - Personnes ayant un FDR au moins favorisant la contamination par le VHC (dont pratiques sexuelles traumatiques, piercing, tatouage...)

Échanges avec les participants (40 min)

- Comment se passe le dépistage hépatites dans votre structure (TROD, sérologie, GeneXpert) ?
- Le parcours de soin est-il bien défini et opérationnel ?
- Quels sont vos difficultés ?
- Toutes vos équipes sont-elles formées ?
- Quels sont les facteurs favorisant le dépistage au sein de votre structure ?
- ...

Dépister les hépatites B et C, c'est ...

- réduire les risques de contaminations par ces virus
 - car un usager prévenu est un usager qui fera plus attention à ses pratiques
 - car un l'usager pourra guérir rapidement, éviter les contamination (RDR) et enlever un agent détruisant le foie (RDRD)

Remerciements aux équipes de

- Grand Est Addictions
 - CIRDD Alsace
 - SELHVA
 - SOS hépatites
 - ALMAF
-
- L'ensemble des personnels des centres et dispositifs de soins partenaires

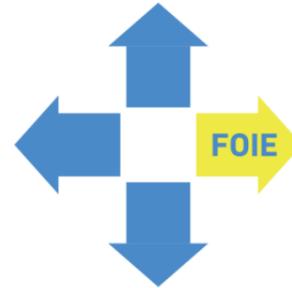
Coordonnées

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Nouvel Hôpital Civil - Pôle Hépatologie Digestive

**Service Expert de Lutte contre
les Hépatites Virales d'Alsace**

(UF2098 - **SELHVA**)



SELHVA

SERVICE EXPERT DE LUTTE CONTRE
LES HÉPATITES VIRALES D'ALSACE

Une unité fonctionnelle sans frontières.

1 place de l'hôpital 67091 Strasbourg Cedex

Contact : SELHVA@chru-strasbourg.fr; 03 69 55 06 59

Info Dépistage : Depistage-SELHVA@chru-strasbourg.fr

Programme ETP MCF : ETP-SELHVA@chru-strasbourg.fr

RCP Hépatites : RCP-SELHVA@chru-strasbourg.fr

 Page internet <https://www.chru-strasbourg.fr/SELHVA>

 <https://www.facebook.com/SELHVA>