

23E
FORUM
NATIONAL
2022

24 ET 25 NOVEMBRE, ANGERS

PRÉVENIR, DÉPISTER, GUÉRIR :
NE LAISSONS PLUS LES PERSONNES
MALADES DU FOIE MOURIR EN SILENCE !



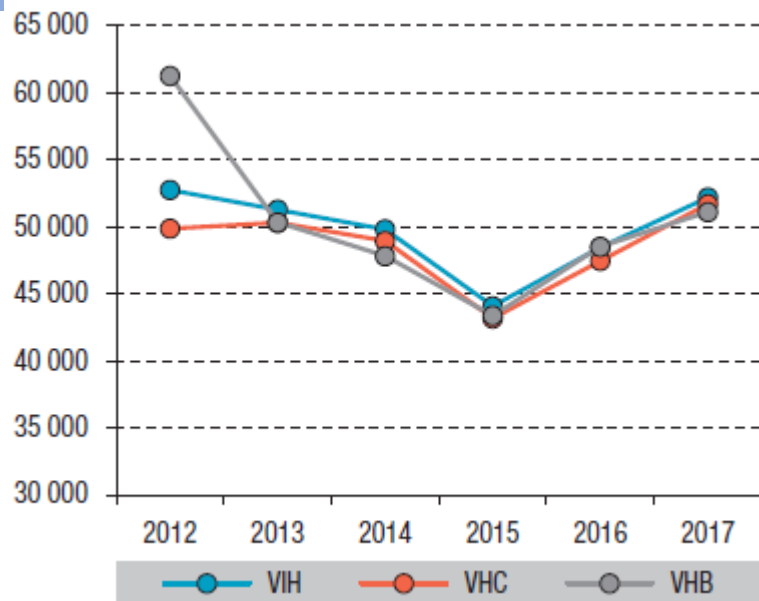
*Élimination de l'hépatite C à l'horizon
2025, comment atteindre l'objectif
en populations psychiatrique,
pénitentiaire et migrante ?*

Christine Silvain, Poitiers

Des populations « identiques » dans des lieux différents?

Profiter d'un lieu pour diagnostic et traitement...assurer le suivi, mais comment?

Le nombre de sérologies effectuées en MP est stable

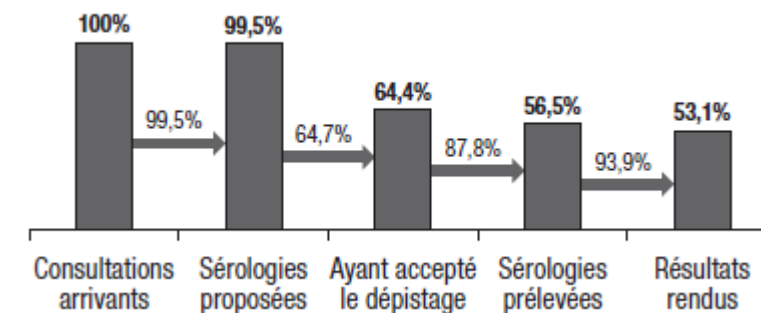


Taux de dépistage du VHC à l'entrée en détention : 2017

DISP	Région administrative	Taux (%)
Bordeaux	Nouvelle-Aquitaine	39,5
Dijon	Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire	44,3
Lille	Hauts-de-France	62,0
Lyon	Auvergne, Rhône-Alpes	36,5
Marseille	Sud, Corse	58,7
Mission outre-mer	DROM	67,2
Paris	Île-de-France	57,1
Rennes	Bretagne, Normandie, Pays de la Loire	53,4
Strasbourg	Grand Est	51,6
Toulouse	Occitanie	46,8

Très variable d'une région à l'autre

Femmes et hommes cumulés



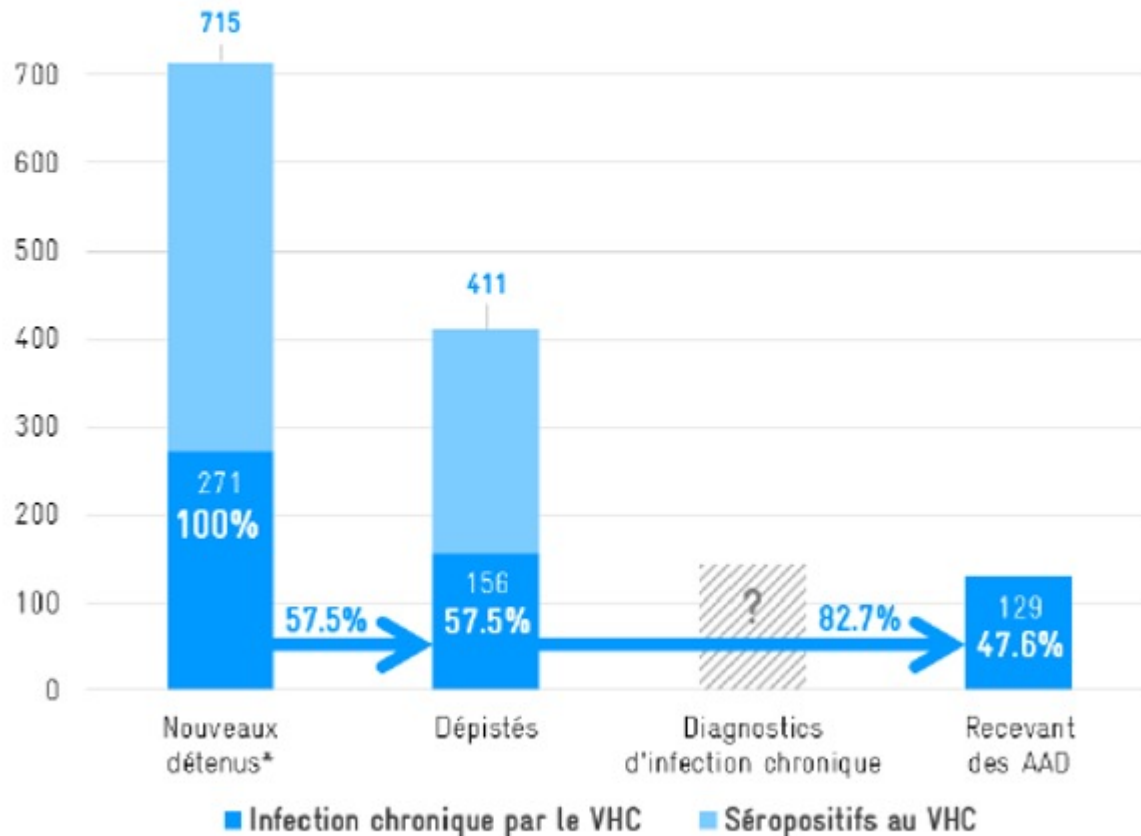
Rendu des résultats en Ile de France

La prévalence du VHC baisse

Année	Prévalence des sérologies VHC + en % de la population		Prévalence de l'hépatite chronique C en % de la population	
	Générale	Pénitentiaire	Générale	Pénitentiaire
2004	0,84 [15]		0,53 [14]	
2010		4,8 [3]		2,5 [3]
2011	0,75 [5]		0,42 [5]	
2015		4,3 [12]	0,30 [19] ; 0,29 [20]	
2016			0,30 [21]	
2017		2,9 [13] ; 2,9 [16]		1,1 [16]

Et le traitement?

Cascade de l'accès aux traitements par AAD des personnes entrées en détention en 2017 dans les EP des régions Grand Est, Île-de-France et Sud
(données pour 30 USMP rattachées à 23 PUI)



* Séroprévalence du VHC et prévalence de l'infection chronique au VHC parmi les personnes détenues, estimées en 2017 à 2,9% et 1,1%, respectivement.

Chez les personnes détenues dépistées séropositives au VHC, la prise en charge est assurée dans des conditions globalement satisfaisantes :

- Les principaux obstacles réglementaires et financiers à l'accès aux AAD ont été levés
- Selon les estimations du CNS, une fois dépistées, env. 8 personnes sur 10 relevant d'un traitement par AAD y accèdent au cours de la détention

Et le suivi: Etude au centre pénitentiaire de Vivonne

Proposition à tous les sujets incarcérés de plus d'un an d'un complément du bilan biologique et virologique (FIB 4, viro complétée si nécessaire (sérologie VHC, VHB, VIH, dépistage urinaire IST)) effectué systématiquement à l'entrée en détention associé à un entretien avec une infirmière dédiée à l'éducation thérapeutique et à un Fibroscan suivi d'une information d'éducation à la santé.

Un questionnaire avec coupon réponse a été donné à chaque sujet.

La prise en charge était adaptée en fonction des résultats du bilan :

- présence d'une infection ou d'une hépatite virale B et/ ou VHC, VIH
- IST avec traitement et informations par le CeGGID
- le suivi était adapté en fonction des conduites à risque (TROD VIH, VHC à 6 mois) et du FIB-4 et du Fbroscan
 - si FIB-4 : si $\leq 1,30$ si < 8 kPa et absence de conduite à risque : pas de suivi ultérieur
 - si FIB-4 $> 1,30$ et Fibroscan > 12 kPa : prise en charge hépatologique.

Etude au centre pénitentiaire de Vivonne: résultats

Du 01/03/2022 à 01/10/2022:170 coupons réponses ont été envoyés, 28 sujets ont refusé d'entrer dans cette évaluation de leur santé à partir de la démarche décrite

Ainsi, 142 ont été évalués : 132 hommes et 10 femmes, d'âge moyen 43,6 (21-79) ans.

Fibrose:

Le FIB-4 était à 0,89 (0,36-2,18) avec 117 FIB4<1,30 (0,84 ;0,36-1,28)

117 FIB-4 < 1,30 et 98 Fibroscan < 8,0 kPa (4,8 ;2,8-7,9) soit 69 % F0-2

25 FIB4 \geq 1,30 (1,49 ; 1,31-2,18) et 4 Fibroscan >12,0 kPa soit 3 % F3-4 (2 patients diabétiques, >50 ans)

Sérologies:

Parmi les 141 sérologies virales (1 refus) :

- VHC: 5 VHC positifs (PCR ARN VHC négative, 2 patients post-traitement)
- VHB:
 - 2 sujets VHB positif (1 traité, 1 Ag Hbs négatif)
 - 43/141 (29%) sujets avec ac antiHBs <10 Ui ont été vaccinés ou eu un rappel.

Dépistages des IST

- 31 (22%) sujets ont refusé le test urinaire.

Etude au centre pénitentiaire de Vivonne: au total

Dans cette population , avant l'âge de 40 ans, la fibrose hépatique

- évaluée par tests indirects est peu présente
- son évaluation paraît plus pertinente après 40 ans.

En revanche:

- cette démarche pour arriver à une éducation à la santé paraît pertinente,
- a permis de vacciner ou revacciner contre le VHB près d'un tiers des sujets
- A permis de libérer la parole: parler de l'alcool, et de la santé sexuelle