

23E
FORUM
NATIONAL
2022

24 ET 25 NOVEMBRE, ANGERS
PRÉVENIR, DÉPISTER, GUÉRIR :
NE LAISSONS PLUS LES PERSONNES
MALADES DU FOIE MOURIR EN SILENCE !

 **SOS hépatites**
Fédération
Hépatites & Maladies du foie

Du dépistage au traitement des hépatites virales et des maladies du foie en PASS

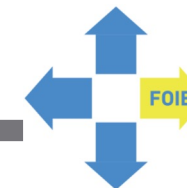
- La PASS comme maillon dans l'éradication du VHC à l'horizon 2025

Dr Maude ROYANT

PH, Médecin généraliste



GHR
Mulhouse Sud-Alsace



SELHVA
SERVICE EXPERT DE LUTTE CONTRE
LES HÉPATITES VIRALES D'ALSACE
Une unité fonctionnelle sans frontières.

Epidémiologie :

Prévalence du VHC; la PASS un réservoir potentiel ?

- ✓ Pays à forte endémicité
 - ✓ Populations en situation de précarité
 - ✓ Population carcérale
 - ✓ UDI
 - ✓ Population psychiatrique
- > correspondance avec les populations en PASS
(dispositif médico-social créé dans le cadre de la loi de
« lutte contre les exclusions »)

GLOBAL PREVALENCE OF HEPATITIS C

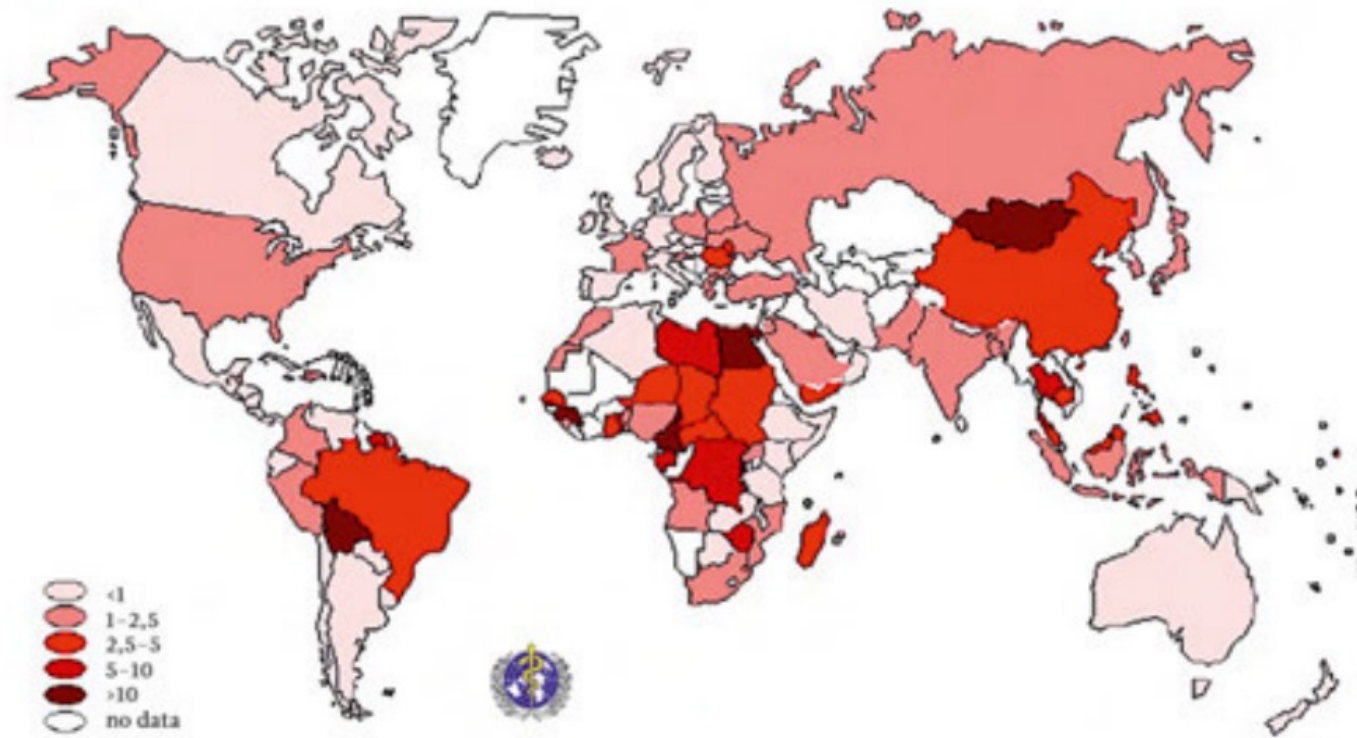
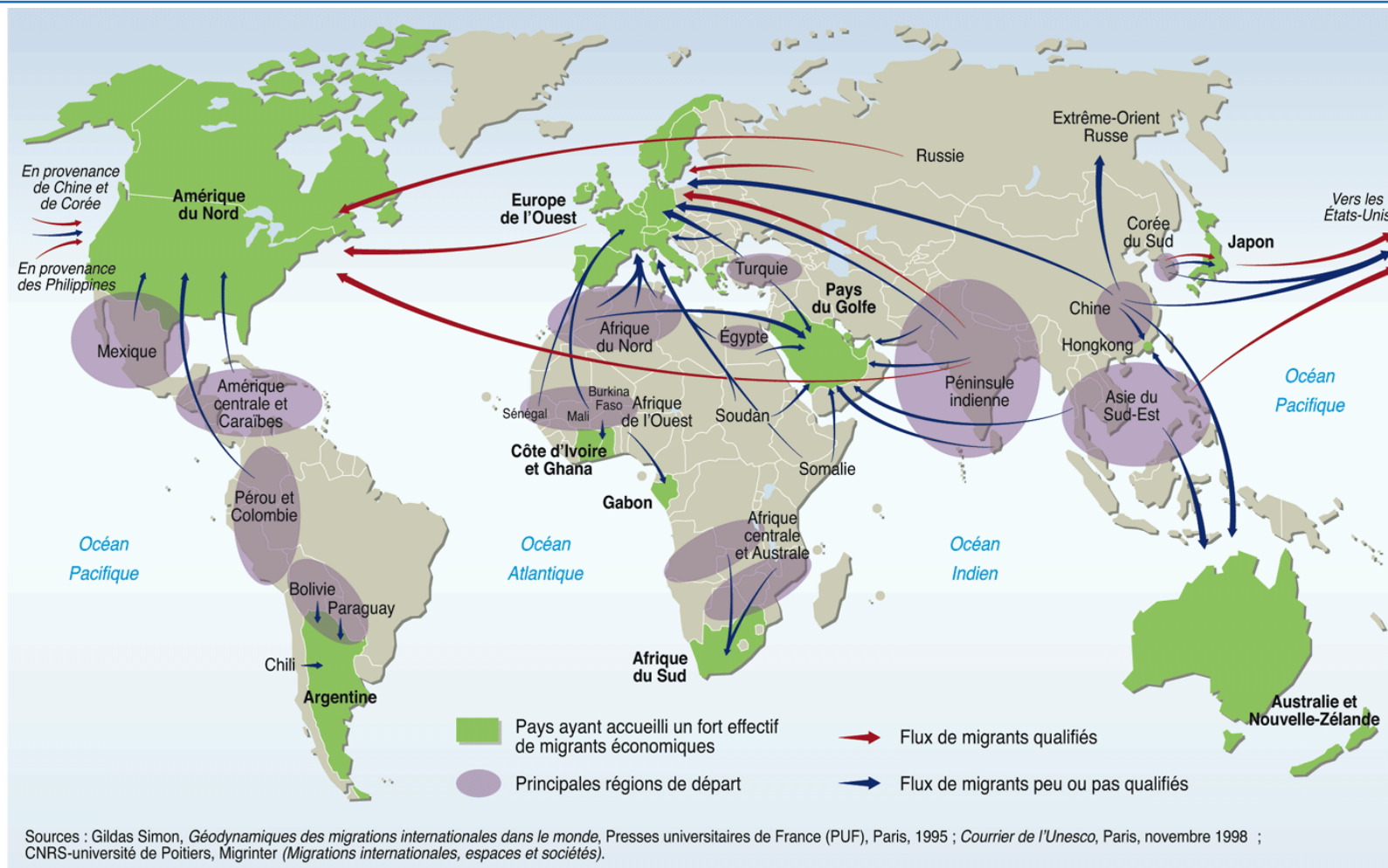
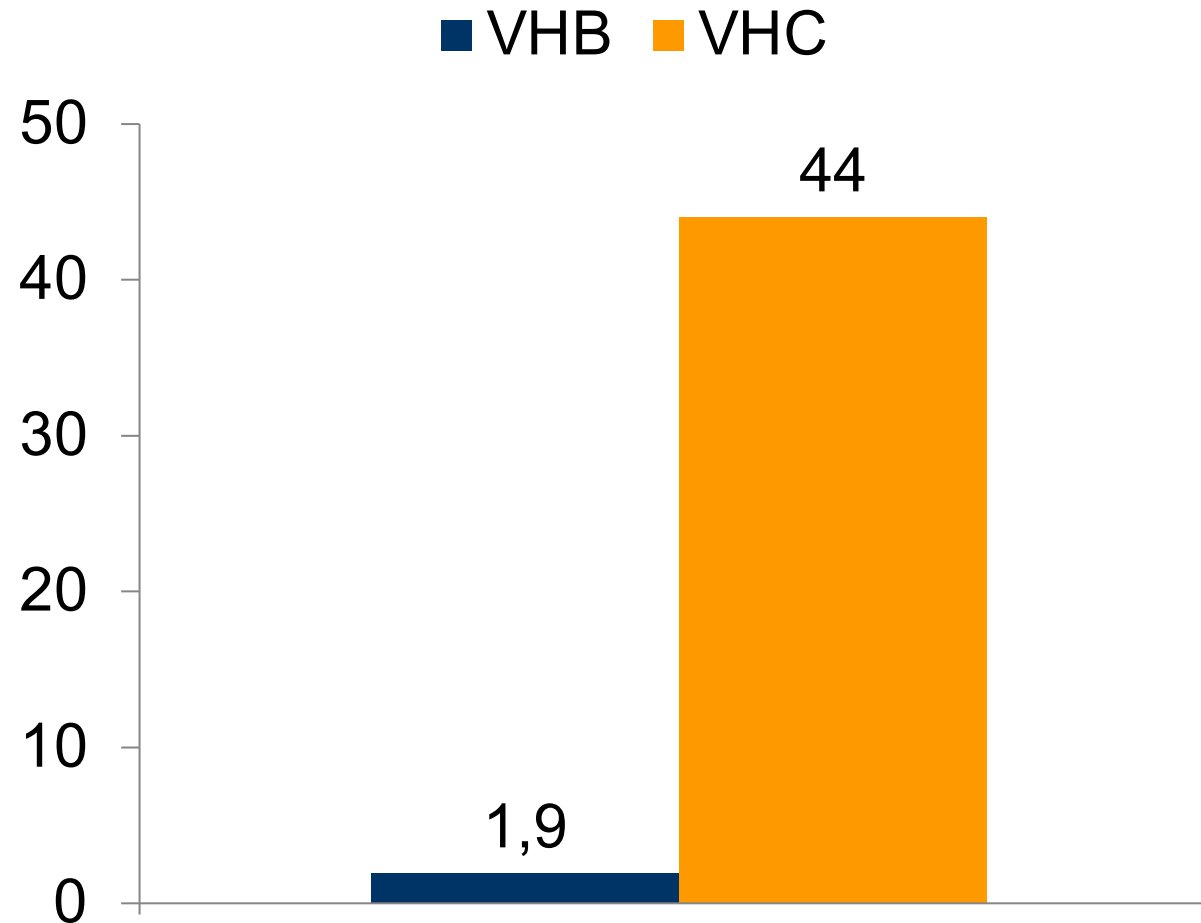


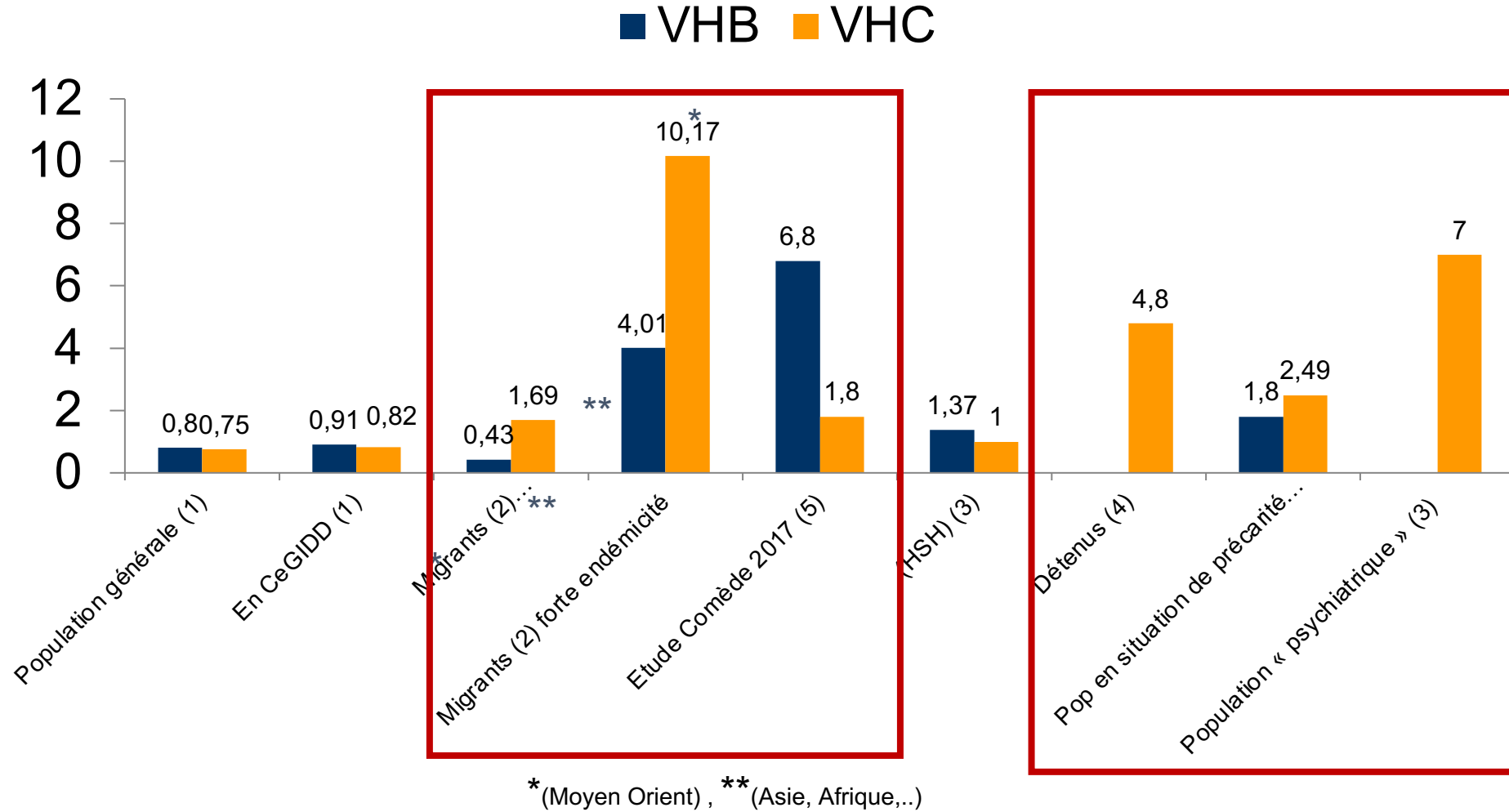
Fig.1 Prévalence de l'hépatite C dans les différentes zones géographiques mondiales. Source: Pharmafrica.com mai 2015



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



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

Dépistage du VHC en PASS

- ✓ Un bilan = une opportunité (inclure la sérologie VHC) /bilan des « nouveaux patients »
- ✓ La PASS : mission de prévention
- ✓ Place des TROD
- ✓ Orientations vers CEGIDD/partenaires/Equipes Mobiles
- ✓ Freins
 - Budgétaires -> développer des partenariats
 - Y penser -> création de « bilans systématiques ? »/sensibilisation des équipes (IDE/travailleurs sociaux...)
 - Acceptation du dépistage -> message clés sur le traitement/ désamorcer les croyances limitantes
 - Populations éloignées du soin -> Aller-vers/mobilité/espaces intermédiaires

Diagnostic en PASS

- ✓ La PCR de confirmation
- ✓ Débuter les premiers examens hépatiques
- ✓ Créer un « parcours de soin dédié » pour que la patient soit orienté (travail avec établissement de référence)
- ✓ Freins :
 - sortie du dispositif PASS et perdus de vue >entretien de « sortie » /RDV de suivis fixés /ponts entre ville-hôpital/ ETP
 - Budget> outils « délocalisés » ? (genexpert)
 - Mission de santé publique : RDRD et réduction de la transmission

QUID du traitement AAD en PASS ?

- ✓ Problématique des droits : frein à la prescription
- ✓ Mais possibilités
 - D'éducation du patient
 - Présentation en RCP en amont
 - Lien avec médecin de ville (courrier)
 - Prescription dès sortie du dispositif (ORDONNANCE DE SORTIE mais suivi à l'extérieur de l'hôpital pour relais)
 - Importance de la formation des équipes à la prise en soin du VHC (simplex)
 - Mise en place d'un environnement favorable à la prise en soin/a la thérapeutique (aspect social)

CONCLUSION

- ✓ Entrée en PASS : opportunité de dépistage et de d'une entrée dans le soin pour les patients VHC+ au vu du public concerné
- ✓ Mise en place de dispositifs sociaux pour traiter efficacement les patients
- ✓ Service « pivot » au sein d'un établissement et dans le pont « ville-hôpital » dans l'organisation de la lutte contre le VHC
- ✓ Convergence des Missions de santé publique/ santé individuelle des PASS et des objectifs OMS

Remerciements aux équipes de

GHRMSA -
PASS

SELHVA

Hôpitaux
Universitaires de
Strasbourg

SOS hépatites

des centres et
dispositifs de
soins
partenaires
