

INNOVATION AU CSAPA : SCANVIR

un outil pour l'élimination de l'hépatite C et la lutte contre les maladies chroniques du foie dans les centres de soins en addictologie

Addiction(s) et Territoires
en Nouvelle-Aquitaine (ATNoA)
Recherche & Pratique
2^{ème} colloque régional

JEUDI 16 NOVEMBRE 2023

Limoges (87)
Cinéma Grand Ecran ESTER



PROGRAMME



Dr Marilyne
DEBETTE-GRATIEN

Dr Catherine
CHEVALIER



Objectif : éliminer l'hépatite C d'ici 2025

Renforcer l'accessibilité aux traitements de l'hépatite C

- **traitement universel** (2016)
- **parcours simplifié** (AFEF 2018)
- **ouverture à de nouveaux prescripteurs** (2019) en favorisant les **réseaux ville-hôpital**



Renforcer le **dépistage de proximité**

- par test rapide d'orientation diagnostique (**TROD**) dans une approche combinée du VIH, VHC, VHB (2016), agent facilitateur
- Charge virale en **Genexpert**



Renforcer la **prévention** par des actions innovantes « **d'aller-vers** » pour toucher les publics prioritaires et éloignés du système de santé



Une étude publiée en Juillet 2018 par l'Inserm et soutenue par l'ANRS plaide en faveur du dépistage universel du VHC en France, démontre que le dépistage universel est coût-efficace si les patients dépistés pour l'infection par le VHC sont pris en charge et traités rapidement après le diagnostic ² recommandations AFEF 2018

1. Priorité prévention. Comité interministériel pour la Santé. Dossier de presse mars 2018
2. Assessing the cost-effectiveness of hepatitis C screening strategies in France (Mai 2018)

CAARUD
Centre d'Accueil et
d'Accompagnement à la Réduction
des Risques pour Usagers de
Drogues

CSAPA
Centre de Soins,
d'Accompagnement et de
Prévention en Addictologie



Pourquoi devons-nous s'intéresser aux hépatites virales dans les CSAPA?

Hépatite chronique C :

- une maladie silencieuse,
- une comorbidité influençant le pronostic chez les patients addicts notamment chez les UDVI

Pendant longtemps population non prioritaire à l'accès aux soins

Que pouvons nous faire ici et maintenant?

- Évaluer les freins à la prise en charge
- Adapter nos messages auprès des usagers...et mieux communiquer

« Des traitements pour tous , Une guérison pour chacun »

Mais quelle guérison : virologique, de la maladie hépatique, des conduites à risques, addictives....

Quel parcours pour les usagers?

Il n'y a pas une population d'usagers identiques, mais des patients et chacun avec une histoire individuelle.

Patients plus fragiles émotionnellement et socialement plus instable.

Nécessité d'aller vers et d'accompagner au plus près les usagers et Place des pairs

Un enjeu de santé publique

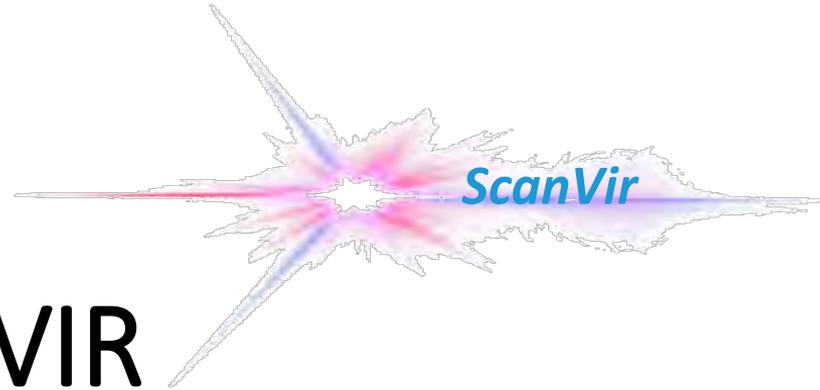


Objectif : éradication du VHC en 20....?

- Les usagers de drogues ont une prévalence du VHC estimée entre 26 et 41 %
- Les populations vulnérables, les plus touchées par le VHC, échappent au parcours de soins habituel

Grâce à un concept original
de journées dédiées
avec des équipes multidisciplinaires

Se donner les moyens de dépister, en parallèle à l'accès généralisé du traitement. Vérifier régulièrement si persistance de conduites à risques, être efficace et éviter l'aggravation de la maladie...le traitement comme outil de RdRD mais aussi de prise en charge des conduites addictives.



SCANVIR

L'aventure SCANVIR

Une expérience de modélisation et d'extension territoriale

Avant tout un travail d'équipe





Expérience préliminaire avec Le CAARUD



**Consultation hépatologue avancée
depuis 2007 en addictologie et au
CSAPA**

- Avant tout une équipe
 - Une prise en charge commune
 - Un mot clé: l'addictologie
 - Des acteurs variés: infirmiers ambulatoires, de liaison, assistante sociale, éducateurs, animateurs sociaux, psychologues, psychiatres, médecins généralistes
 - Ateliers
 - Échanges
 - Patience
-
- PAS DE BLOUSE BLANCHE
 - CODES REVISITES : chiens etc ...
 - HIERARCHIE TRANSVERSALE: temps de parole, débriefs, travail à l'extérieur des murs, structures délocalisées

Le concept de « aller vers » et de « all inclusive »

**Sur 1 journée
dédiée**



Un entretien individuel (bilan addicto, social et administratif) + réduction des risques



Dépistage VHC/VHB/VIH



Dépistage Fibrose (+évaluation des comorbidités)



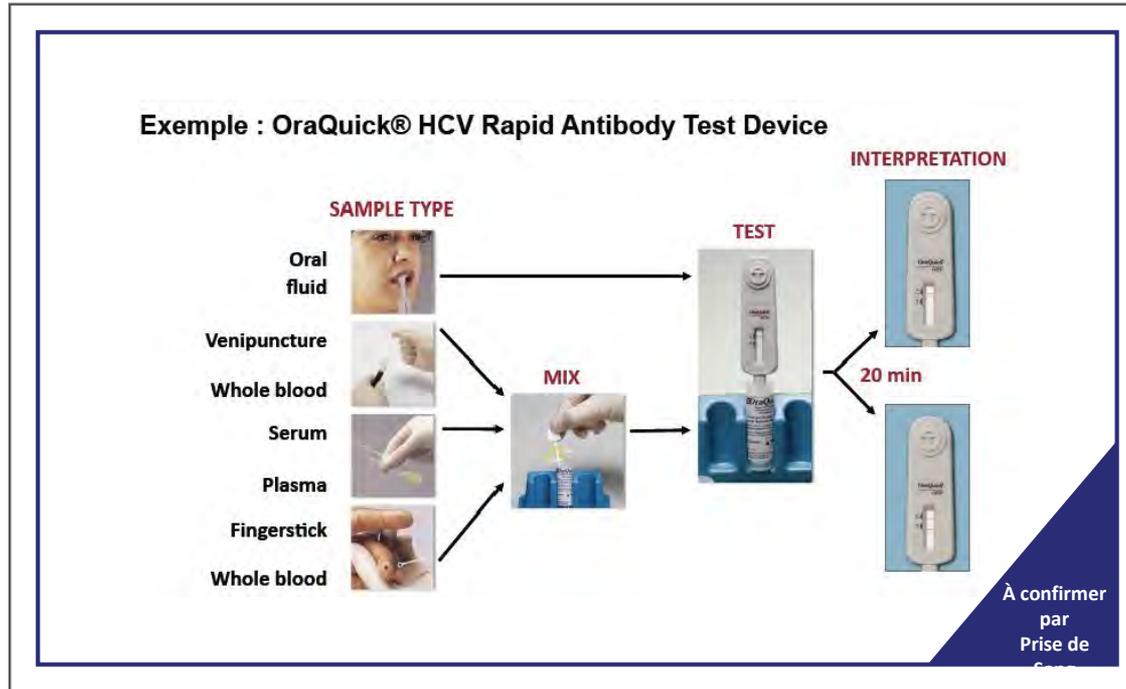
PCR VHC délocalisée en temps réel



Prescription immédiate du traitement anti-VHC

Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD)

➤ Les centres doivent être habilités par l'ARS



Arrêté 46 du 1er août 2016

➤ Le personnel CSAPA et CAARUD non médicaux, salariés, ou bénévoles devront recevoir une formation

SCANVIR TTC, test, treat and cure

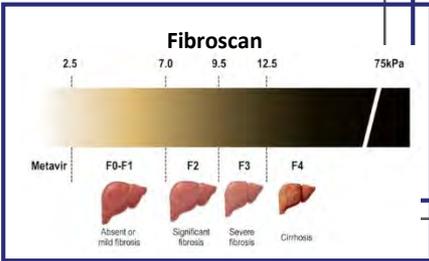


All inclusive

Excellente compliance thérapeutique

Fibroscan : l'outil pédagogique

Filière thérapeutique pour les patients consommant de l'alcool



Le Fibroscan outil de référence pour créer du lien

Programme d'habilitation à l'utilisation délocalisée du GeneXpert



Sang capillaire prélevé au bout du doigt



1

Collecter 100 μ L de sang capillaire par prélèvement au bout du doigt dans une Minivette.



2

Charger le sang directement dans la cartouche Xpert.



3

Résultats obtenus \leq 60 minutes.



Dr. Sophie Alain

Virologue au service bactériologie, virologie, hygiène du CHU Limoges

Un véritable test délocalisé quantitatif pour l'ARN du VHC ; Xpert HCV VL Fingerstick*

Performances optimales : LDD de 35 UI/ml

Prélèvement sanguin capillaire ou veineux direct avec des résultats définitifs \leq 60 minutes

Réaliser sur les systèmes GeneXpert*

Véritable test délocalisé prévu comme aide au diagnostic initial du VHC pour améliorer l'accès aux soins



Journée SCANVIR: Dépister, prévenir, traiter, respect du libre choix



Entretien individuel



Un café, un échange
confidentiel, consentement

TROD = examen rapide



TRODs VHC, VHB, VIH

Fibroscan = lien pour le soin



100% d'acceptabilité

Genexpert VHC



Tests délocalisés



Bilan addictologique et social



Cibler les injecteurs, précaires,
migrants, prostituées ...et
préparer l'après traitement

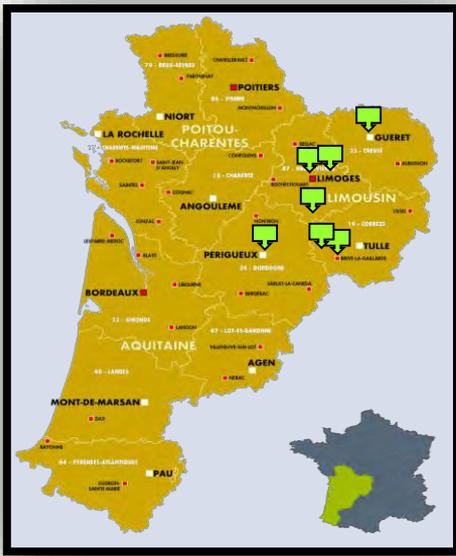
Réduction Des risques et des Dommages

Vacciner VHB
Alcool
Filière de soins

ECOUTE ...



Les éléments contenus
dans le Steribox sont d'usage
strictement personnel



Mai 2017- février 2023

89 journées dédiées sur 7 structures différentes

612 patients

sex ratio : 2,71 âge moyen: 46 ans

27,5%

HCV Ac +

Fibrose sévère 20 %
52.5 % de F4 >12 kPa

- FibroScan® acceptabilité :
98,2%

61% (n=102)

HCV RNA +

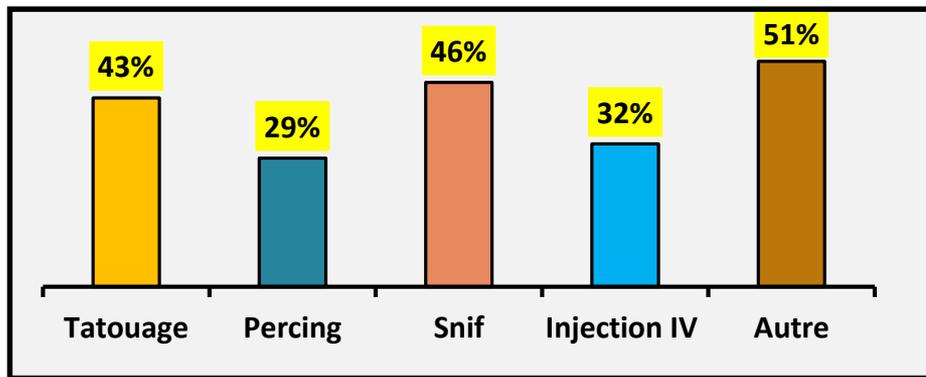
Tabac 73 %
Alcool 66 %
Injecteurs 13 %
TSO 31 %
Cannabis 42 %

- Acceptabilité des TRODs: **85%**

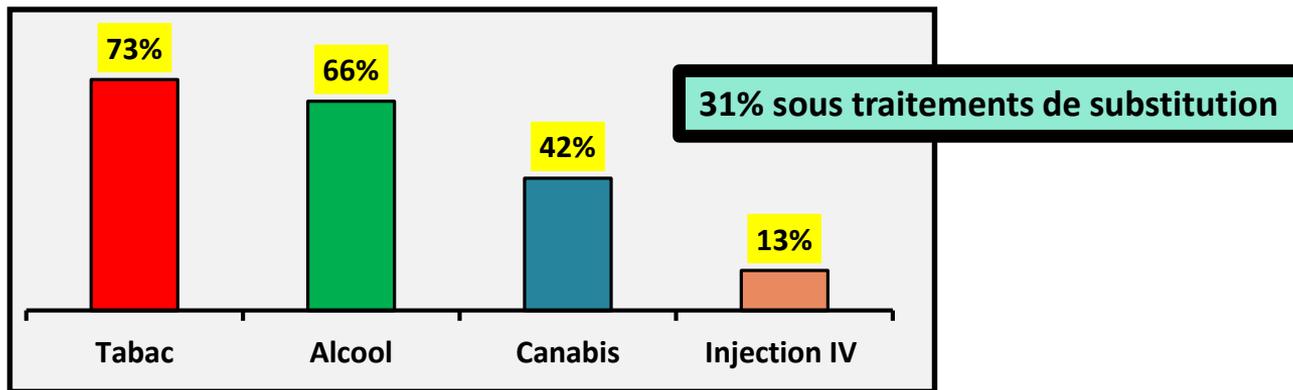
82 % traités

1,8 % TROD VHB+
1,2 % TROD VIH+

Antécédents facteurs de risque (VHC)



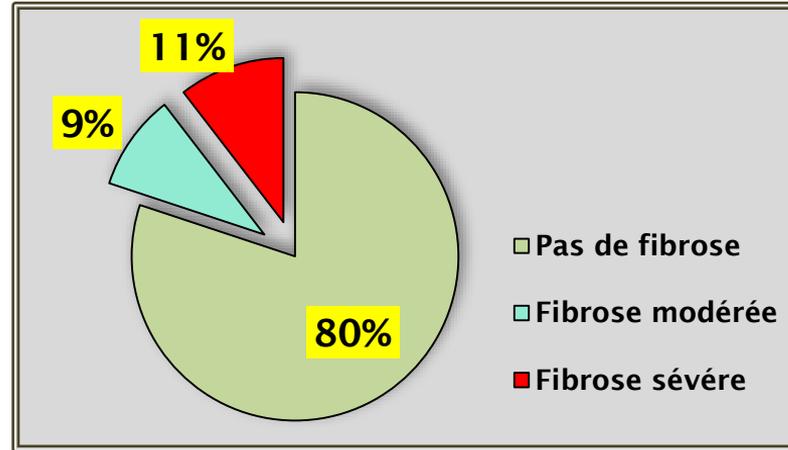
Evaluation de prise de substances addictives



Evaluation de la fibrose



Acceptabilité FibroScan 98,2%



19,6% avec fibrose avancée (>8 KPa) dont 50% avec fibrose sévère (>12 KPa)

➔ Si fibrose : consultation immédiate avec le spécialiste

Principaux obstacles au traitement

- 20 personnes non traitées
 - 1 DCD : personne sans domicile fixe
 - 2 refus : personnes avec une mauvaise expérience avec les anciens traitements
 - 7 perdus de vue par les structures (personnes souvent mobiles)
 - 10 non revus sur les journées : Avant le GeneXpert pas de possibilité de faire le diagnostic dans la même temporalité et donc pas de traitement prescrit

Les bénéfices sont nombreux et à différents niveaux

BENEFICES INDIVIDUELS

- ▶ **Eradication du virus**
- ▶ **Amélioration clinique :**
 - Favorise le dépistage des maladies chroniques du foie et de la fibrose
 - Régression / arrêt de la dégradation hépatique
 - Mise en place suivis réguliers (surtout si FDR)
- ▶ **Impact positif du traitement VHC sur les addictions et notamment TU Alcool**
- ▶ **Amélioration de la qualité de vie**

BENEFICES COLLECTIFS

- ▶ **Comme politique de réduction des risques et des dommages**
- ▶ **Casser la chaîne de transmission du VHC**
- ▶ **Travailler sur les représentations, les connaissances, les craintes à la fois pour les usagers et les équipes**
- ▶ **Le dépistage est un acte qui se prépare et s'accompagne: un résultat positif une occasion de discuter ou rediscuter des comportements à risques**
- ▶ **Adaptation de scanvir à la structure**

SCANVIR : Un concept multidisciplinaire et évolutif

Action coordonnée d'un ensemble d'acteurs multidisciplinaires : hépatologues, addictologues, psychologues, travailleurs sociaux, associations, infirmières dédiées...

- Démarrage en mai 2017 (Haute Vienne, Corrèze, Creuse et Dordogne)
- Concept élargi en Charente-Maritime, Poitou-Charentes, Gironde, Landes.
- 2018 : mise en service du Fibroscan pour évaluation de la Fibrose
- 2019 : mise en service du GeneXpert pour la PCR VHC en temps réel
- 2022 : NOVA GCS Nouvelle Aquitaine Poitiers Limoges Bordeaux**
- Extension européenne : projet ***Good practices in the response to viral hepatitis across Europe, ACHIEVE coalition*** (Associations Collaborating on Hepatitis to Immunize and Eliminate the Viruses in Europe)

Valorisation scientifique +++ :

Films, congrès nationaux et internationaux, publications locale, européenne et internationale

Valorisation scientifique

- **Films :**

- FR3, 2022 : [vidéo fr3 scanvir](#)
- BBC, 2022 : <http://www.bbc.com/storyworks/connecting-the-dots/cepheid-hepc>

- **Congrès nationaux et internationaux :**

- AFEF 2019 : poster, Marseille,
- AASLD 2019 : poster, Boston, USA
- ECCMID 2022 : communication orale, Lisbonne, Portugal
- HepCaddict 2022 : communication orale, Angers
- ACHIEVE (Associations Collaborating on Hepatitis to Immunize and Eliminate the Viruses in Europe) communication orale au parlement européen 2022
- ALBATROS 2023 : communication orale au congrès d'addictologie, Paris, FRANCE
- Lauréat du prix « Prévention et Addiction », ALBATROS 2023

- **Publications :**

- Locale : journal du CHU
- Européenne : [ACHIEVE Stories to Inspire](#) Good Practices Compendium selection du projet en 2023.
- Internationale : article publié dans **Journal of Viral Hepatitis**, 2023



En conclusion : Le concept du « aller vers » et du « all inclusive » reproductible, efficace et rentable

Sur 1 journée dédiée

**Hépatite C
Hépatite B**
Où en êtes-vous ?

TROD = Test rapide
Un peu de sang pris au bout du doigt

Fibroscan = Examen rapide
Sans douleur pour évaluer votre foie

Des conseils
Orientation et accompagnement

Un entretien individuel
Confidentiel, non jugeant

Un résultat remis
30 min
Oralement et par écrit

Venez en parler
et
nous rencontrer

Le
au CSAPA Bobillot
80 rue François Perrin
à Limoges

CHU arS



Un entretien individuel (bilan addicto, social et administratif) + réduction des risques



Dépistages VHC/VHB/VIH



Dépistage Fibrose (+ évaluation des comorbidités)



PCR VHC délocalisée en temps réel



Prescription immédiate du traitement anti-VHC