

LA PLACE DE LA FRANCE À L'ÉCHELON
INTERNATIONAL. ANALYSE DES FREINS.
LES ESPACES SOCIAUX SANS HÉPATITE C
UN NOUVEAU MODÈLE

DR PASCAL MÉLIN

LA FRANCE

LEADERSHIP EN HEPATOLOGIE

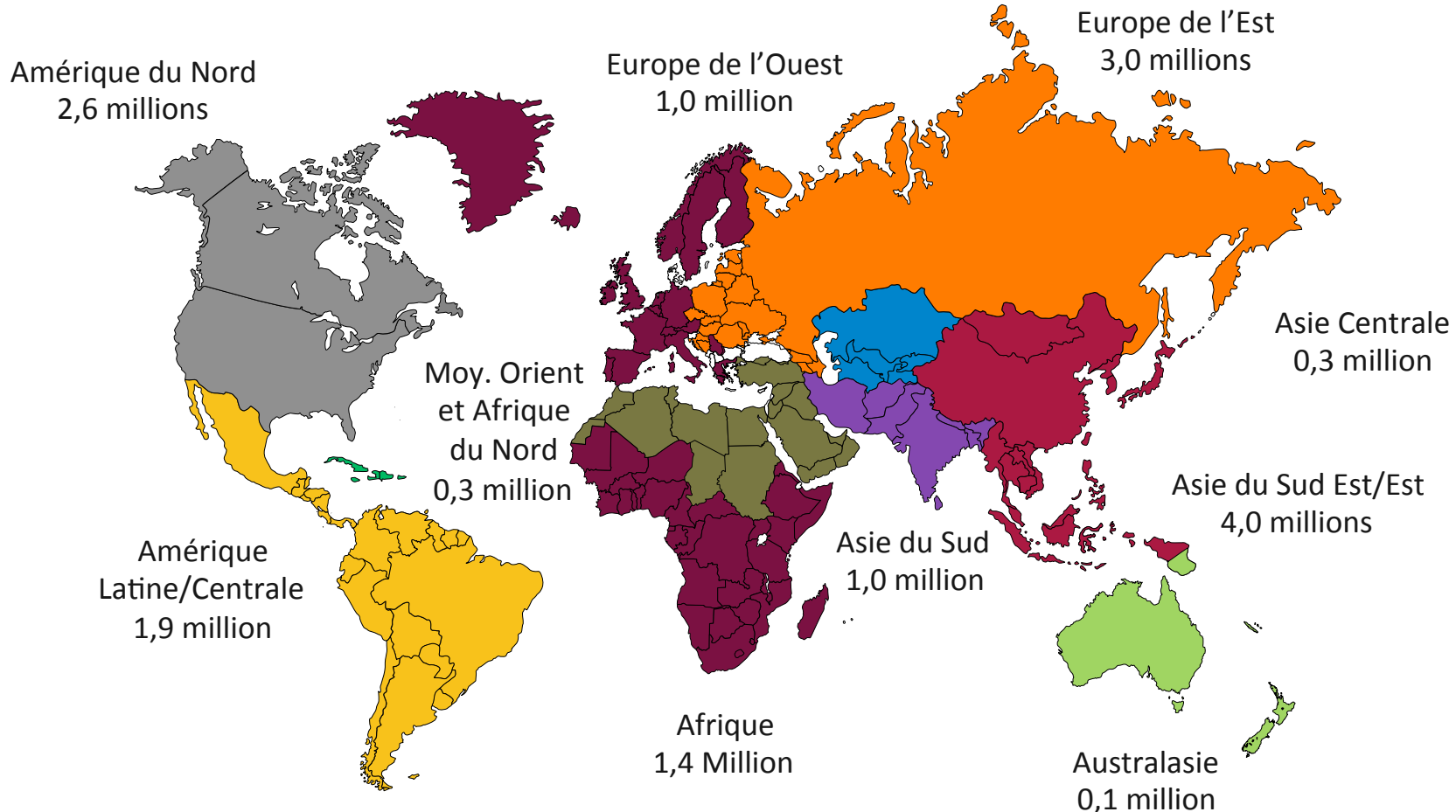
LEADERSHIP EN ADDICTOLOGIE

ET POURTANT LE TRAITEMENT DE L'HEPATITE C CHEZ UD ON AURAIT DES CHOSES A DIRE

COMMENT PRONONCER LE TRAITEMENT UNIVERSEL SANS LE DEPISTAGE UNIVERSEL

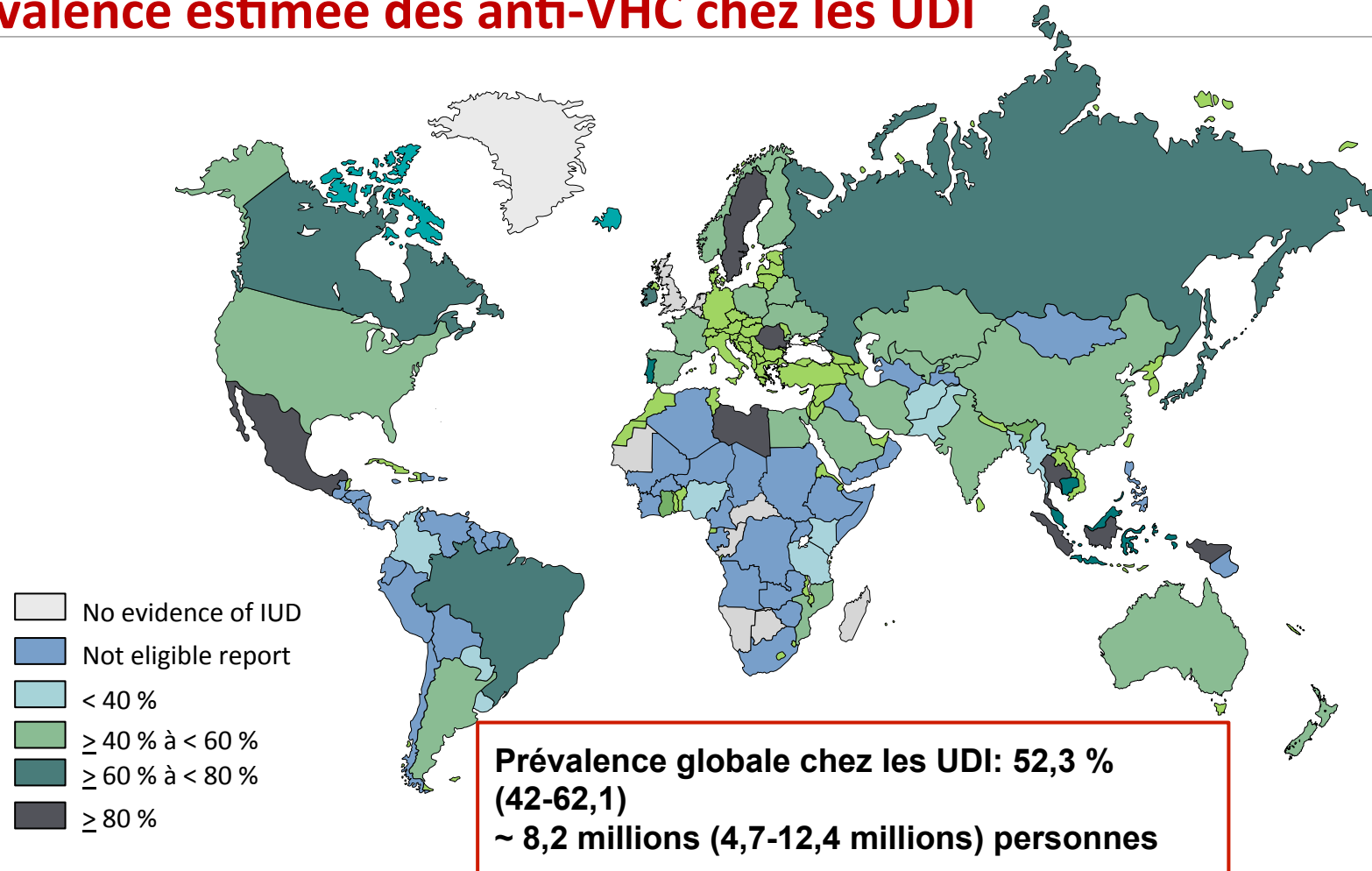
Epidémiologie de l'infection à VHC pour les usagers de drogues injecteurs.

15,6 millions d'UDI dans le monde (âgés de 15 à 64 ans)



Epidémiologie de l'infection à VHC pour les usagers de drogues injecteurs

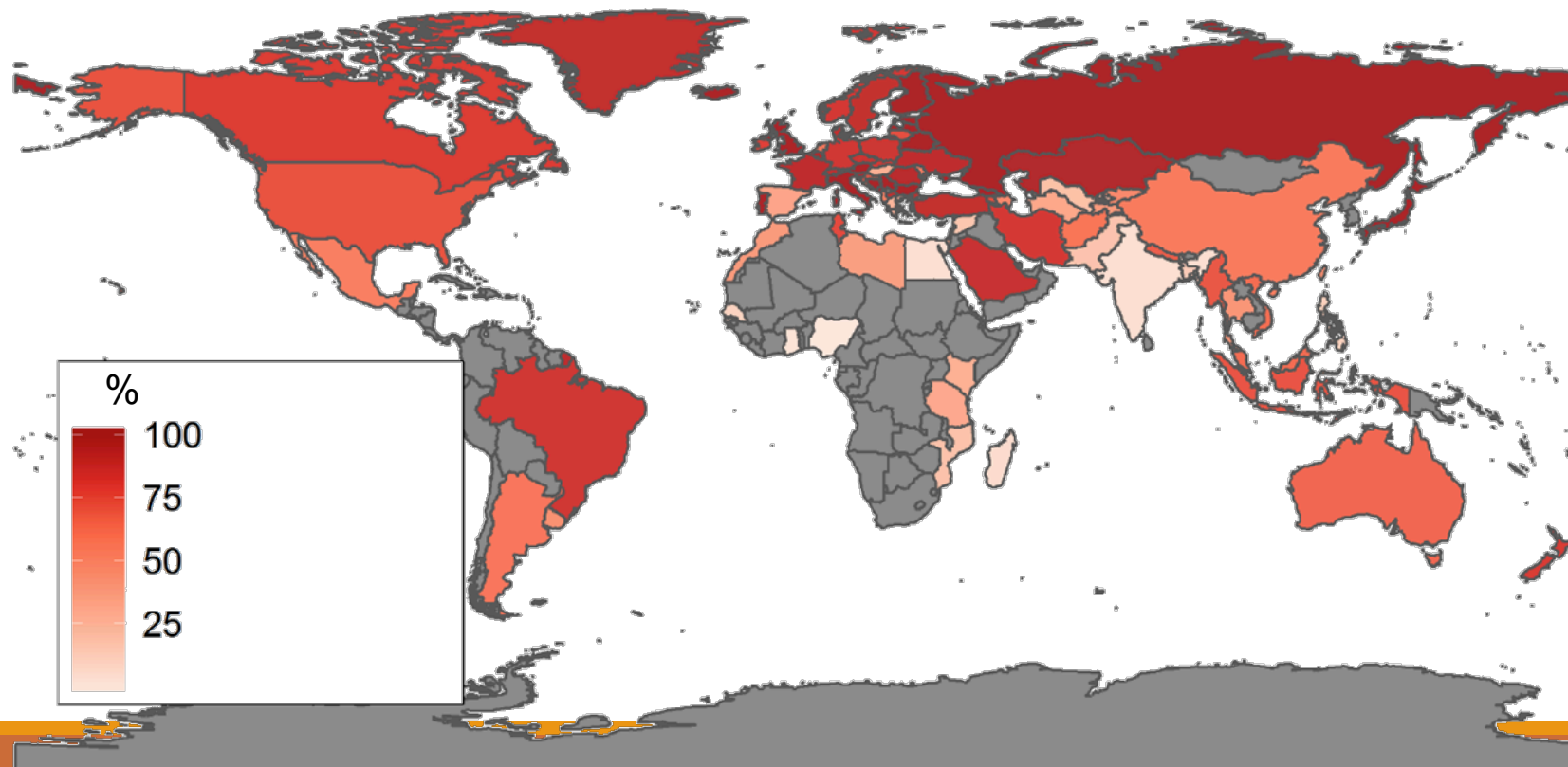
Prévalence estimée des anti-VHC chez les UDI



Modélisation de la part attribuable aux UDI dans les nouvelles infections VHC

A partir des données connues dans 88 pays :

Proportion d'infection VHC attribuables aux UDI de 2018 à 2030



Recommandations OMS pour éliminer le VHC chez les UDI (1)

2015 :

- 328 millions de personnes souffrant d'hépatite virale
- 71 millions de personnes avec une hépatite C chronique
 - Conséquences attribuables aux UDI :
 - 23 % de l'incidence du VHC
 - 33 % de la mortalité du VHC

Objectifs de l'OMS concernant les hépatites B et C :

- Réduire les nouvelles infections de 30 % d'ici 2020 et de 90 % d'ici 2030
- Réduire la mortalité de 10 % d'ici 2020 et de 65 % d'ici 2030

Comment atteindre les objectifs en 2030 ?

- Vaccination VHB (3 doses) : 90 %
- Prévention transmission VHB mère-enfant : 90 %
- Transfusions : 100 % de prélèvements testés, 100 % de matériels stériles
- Réductions des risques : 300 kits d'injection/UDI/an
- Taux de diagnostic : 90 % de la population totale
- Taux de mise sous traitement : 80 % des patients éligibles

Recommandations OMS pour éliminer le VHC chez les UDI

Augmentation des pays mettant en place une stratégie nationale pour l'élimination du VHC (82 en 2017)

Existence de guides édités par l'OMS

Points-clés des recommandations :

- Renforcer et poursuivre la réduction des risques
- Augmenter les dépistages, l'orientation et l'accès aux AAD
 - Traiter tout le monde
 - Utiliser un protocole d'AAD pangénotypique
- Structurer les interventions dans une politique de santé publique

Les prochaines étapes pour l'OMS :

- Soutenir les États dans leurs politiques de santé publique
 - dont un travail sur la déstigmatisation
- Continuer et renforcer le plaidoyer pour la réduction des risques
- Inclure les données sur les UDI dans les rapports globaux

Politiques de réduction des risques selon les pays

179 pays avec des usagers de drogues

93 pays avec échange de seringues (min 33 seringues/UD/an)

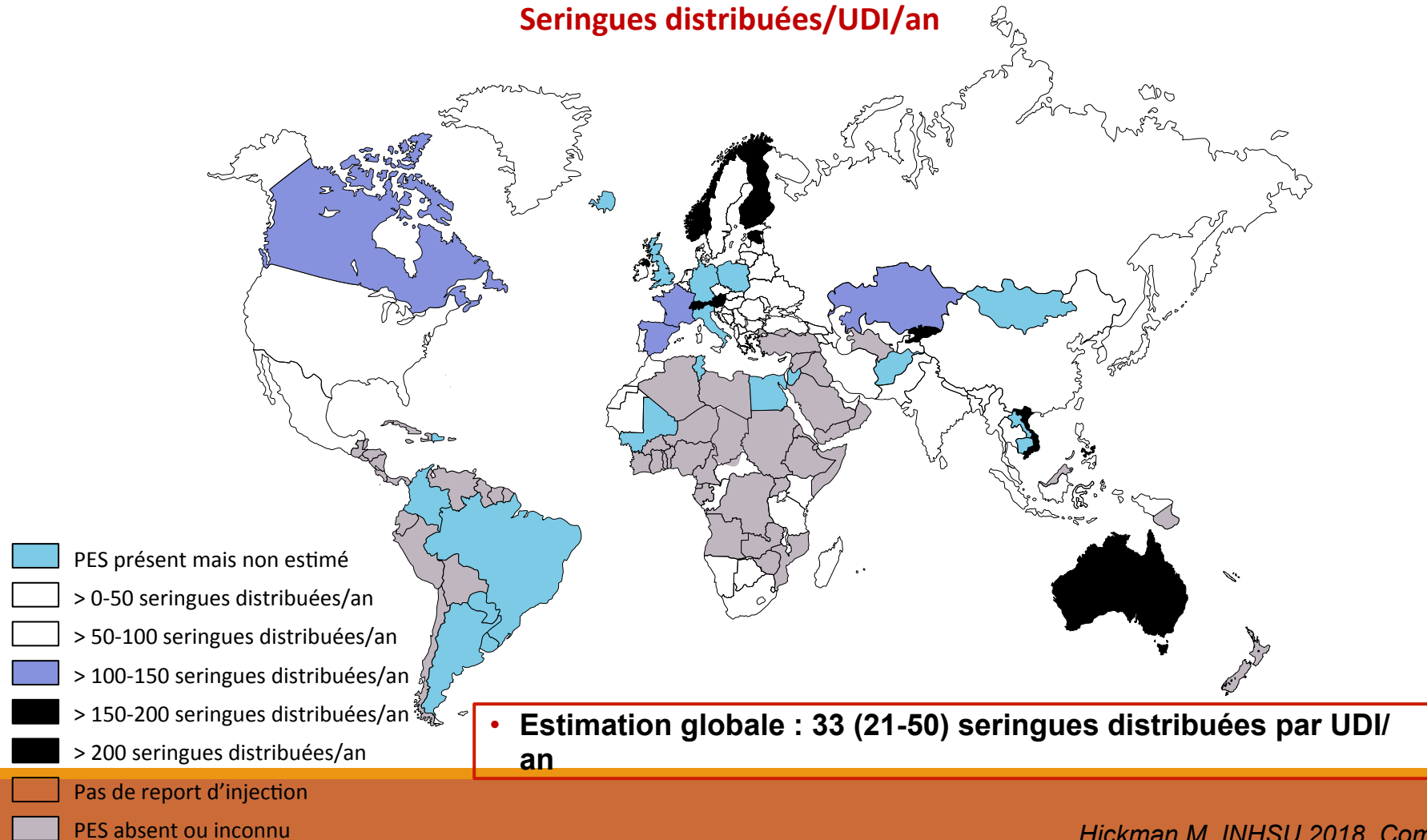
87 pays avec TAO (\leq 16 % des patients sous TAO)

Seulement 1 % des usagers de drogues injectables vivent dans un pays avec des pratiques de réduction des risques suffisants

Politiques de réduction des risques selon les pays

Programme d'échange de seringue (PES):

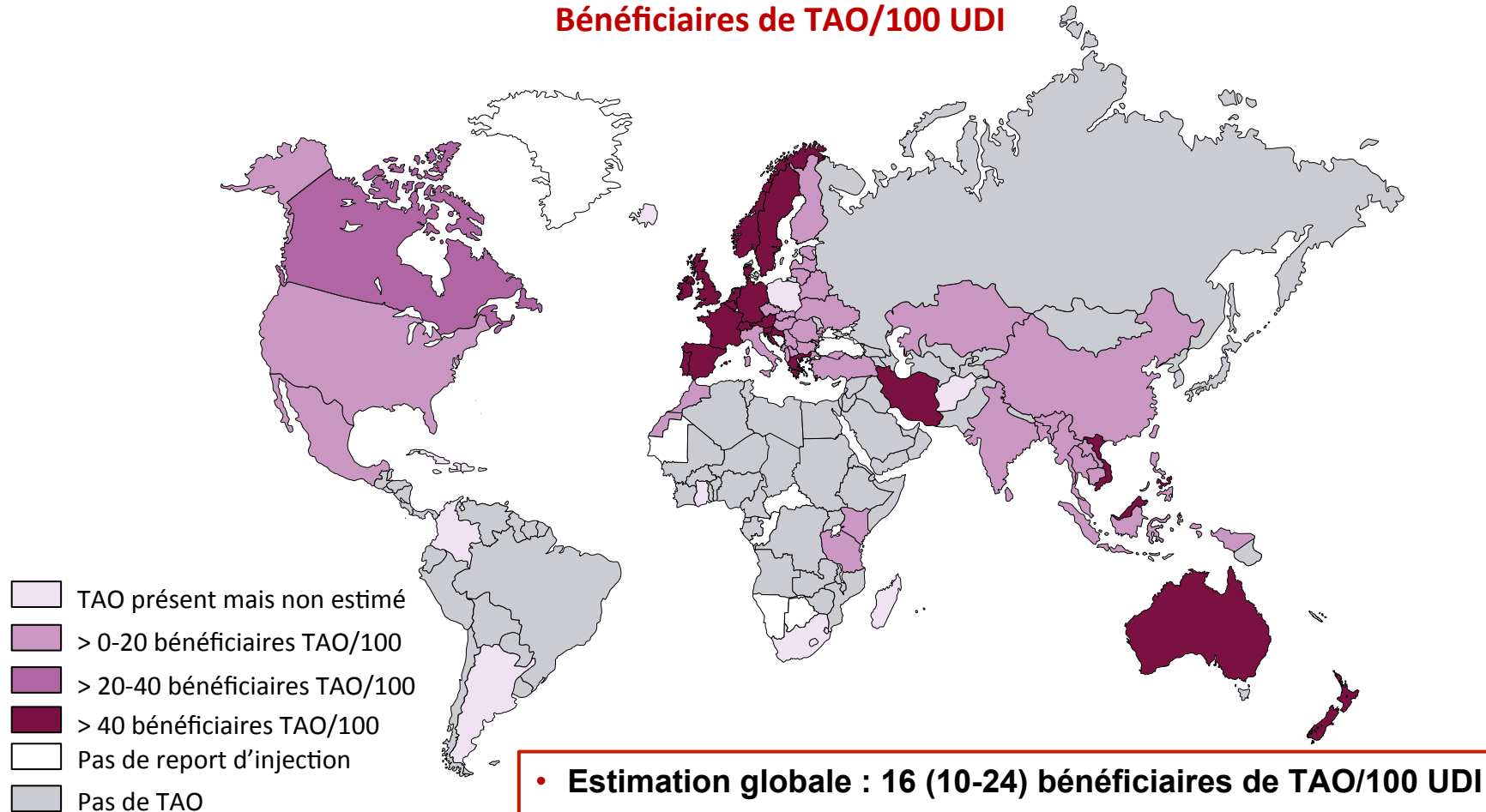
Seringues distribuées/UDI/an



Politiques de réduction des risques selon les pays

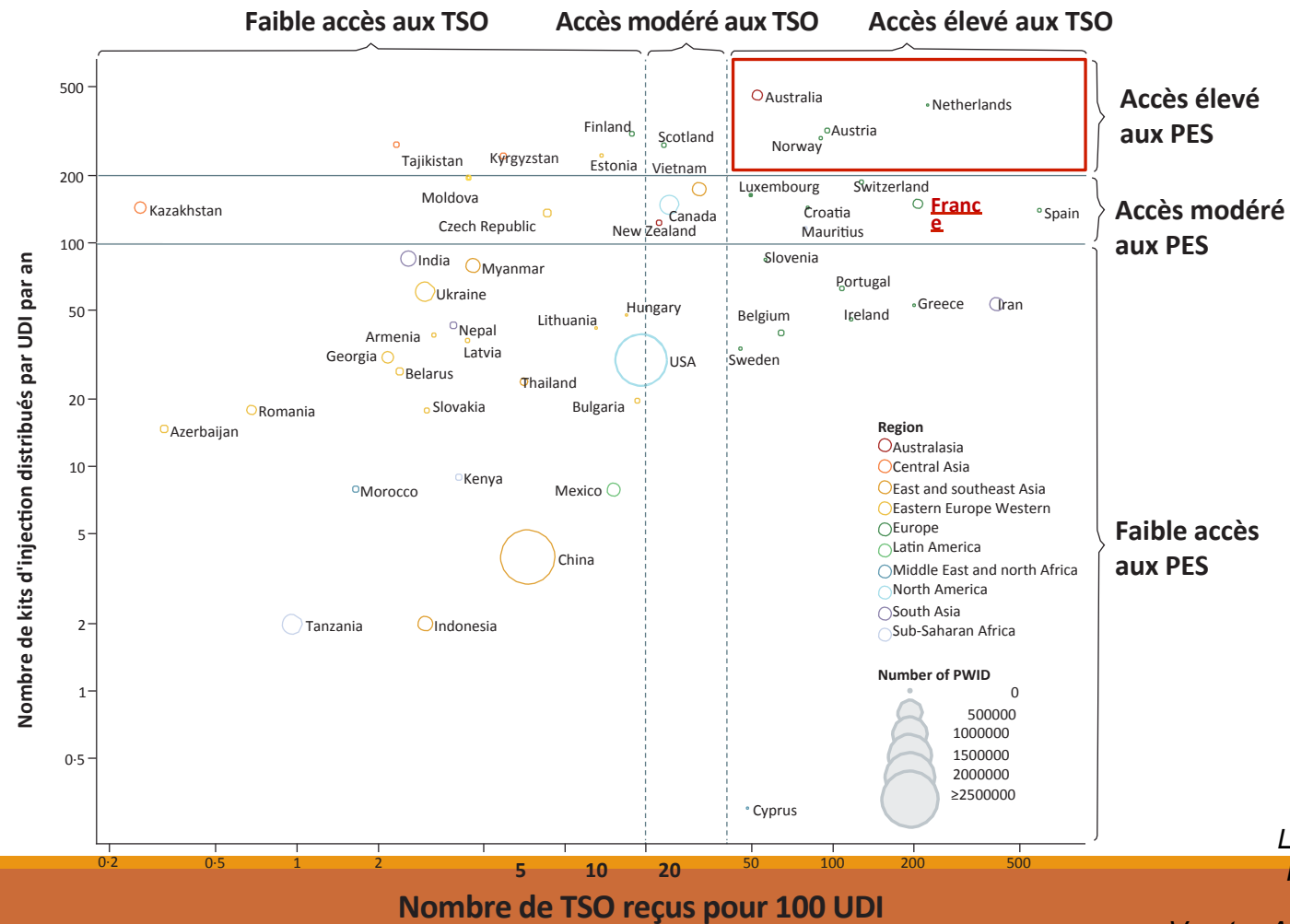
Couverture en TAO

Bénéficiaires de TAO/100 UDI



Politiques de réduction des risques selon les pays

Accès combiné aux programmes d'échange de seringues (PES) et aux traitements de substitution aux opiacés (TSO) pour les UDI



En France, un effort reste à faire pour augmenter le nombre de kits d'injection distribués/UDI/an

Larney S, *Lancet Glob Health* 2017; Published Online October 23, 2017

Verster A, OMS, INHSU 2018, Com orale

Programme d'échange de seringues en prison : encore peu de pays concernés ...

Dates de mise en place des premières PES par pays

Pays	Année d'initiation	Statut actuel
Suisse	1992/93	7 + prisons
Allemagne	1996	1 prison
Espagne	1997	20 + prisons
Moldavie	1999	13 prisons (+3)
Kirghistan	2002	12 prisons
X Biélorussie	2003	Aucune
Luxembourg	2005	2 prisons
X Iran	2006 (?)	Aucune
Arménie	2006	11 prisons
X Roumanie	2008	Aucune
Tadjikistan	2010	1 prison
Canada	2018	2 prisons

REFLEXIONS...

Renforcer les CAARUD

Faire de tous les Service d'Accueil Urgence des espaces d'échanges de seringues et de distribution

Améliorer les PES

Oser les PES en prison

La prescription des traitements par les MG et addictologues attention!

Marqueurs non invasifs on peut faire mieux

Il faut garder la rencontre inter-humaine

REFLEXION

La tentation d'abandonner le transdisciplinaire est forte pour revenir au multidisciplinaire et du multidisciplinaire au faire seul!

Abandonner l'éducation thérapeutique pour la prescription d'un traitement

Faciliter l'accès au TROD (habilitation trop complexe)

Promulguer le dépistage universel

Permettre les traitements dans les SSRA

Faire de l'élimination de l'hépatite C la grande cause nationale 2019

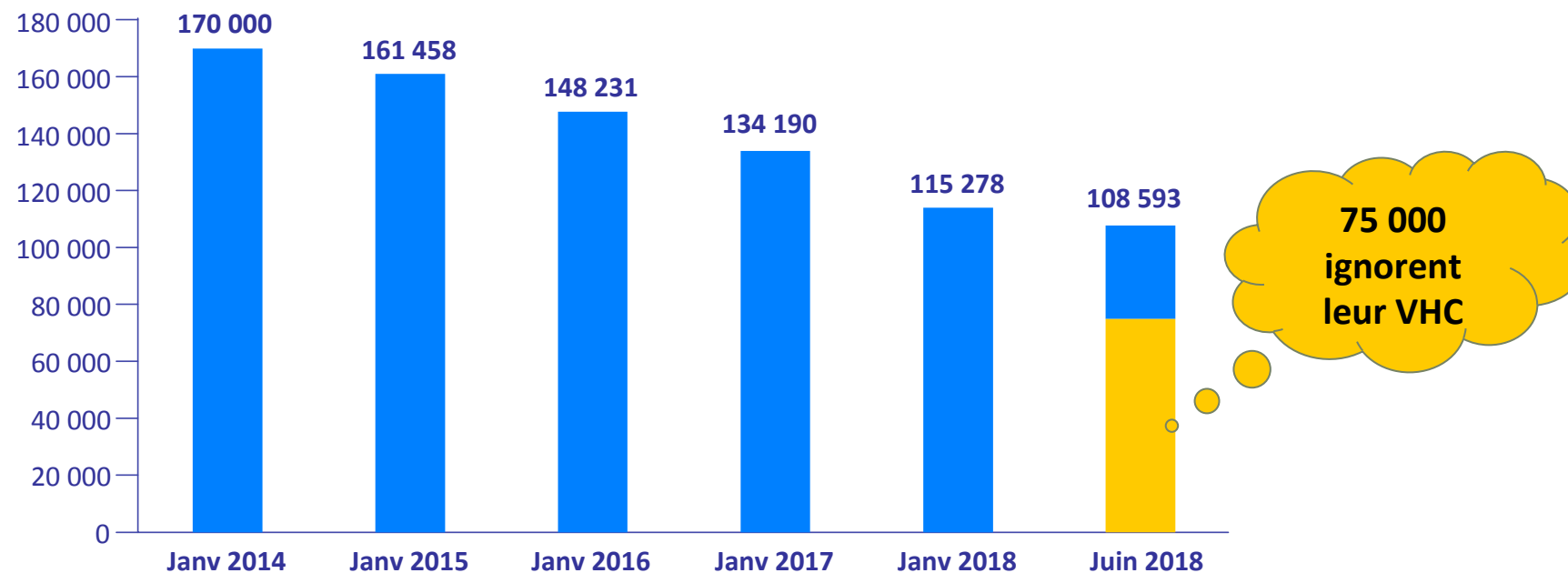
Déconnecter l'accès aux soins des droit sociaux (gestion d'épidémie)

VHC : baromètre de l'élimination en France

Modélisation des patients VHC restant à traiter en France à partir :

- de l'extrapolation des données épidémiologiques
- du nombre d'unités de traitement dispensé en France

Nombre de patients restant à traiter



- ➔ Depuis janvier 2014, 62 000 patients VHC ont été traités
- ➔ Atteindre l'élimination du VHC en France en 2025 implique : un dépistage universel, des campagnes d'information et l'élargissement des prescripteurs

LES ESPACES SOCIAUX SANS HEPATITE C

Chacun définit l'espace social qu'il voudrait libérer de l'hépatite C

Village/ ville ; Arreux sans hépatite C

Paris plage/ Nevers plage

Mon entreprise sans hépatite C

Mon EHPAD sans hépatite C

Mon CSAPA / Mon CAARUD concrétisés par des chartes

Ma caserne sans hépatites C

Mon Hôpital sans hépatite C

Ma fac/ mon IFSI sans hépatite C

PARTICIPEZ À LA DÉMARCHE

Mon CAARUD sans hépatite C

*Ensemble pour trouver et accompagner les porteurs de l'hépatite C
0 % stigmatisation, 200 % engagement*

La population usagère de substances psychoactives suivie en CAARUD* et CSAPA* présente une prévalence de contamination par le VHC près de 100 fois supérieure à celle de la population générale. L'éradication du VHC ne pourra pas se faire sans ces structures incontournables.

SOS hépatites propose aux CAARUD le premier label visant à valoriser leur mobilisation contre l'hépatite C

Ce label s'appuie sur la charte « **Mon CAARUD sans hépatite C** » qui compte 20 points. Il récompense une démarche globale d'information, de disponibilité de matériel de réduction des risques, de prévention et d'accompagnement et suivi autour de l'hépatite C dans le prendre soin et le soin : formation du personnel, accès rapide à du matériel de réduction des risques, proposition annuelle de dépistage des virus des hépatites C et B et du VIH, 13. Accompagnement dans les traitements, etc.

LA FRANCE SANS HÉPATITE C, C'EST MAINTENANT !

Ensemble, faisons de la France l'un des premiers pays à éradiquer l'hépatite C

*CAARUD : Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues

*CSAPA : Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

contact@soshepatites.org

 **N°Vert** 0 800 004 372

LA CAPAGNE BRUYANTE
#DUBRUITCONTRELHEPATITEC

MERCI

