

INFOS N°22 – Octobre 2008

Président : Dr J. VEUNAC - Sec. Général : Dr J-P DAULOUEDE - Trésorier : S. BARRIEU - Cellule de coordination : Médecin Coordinateur Hospitalier : Dr G. CAMPAGNE
Médecin Coordinateur Ville : Dr. E. HERRAN - Coordinateur administratif et technique : M. RENIER - Secrétariat : I. BECKER - Documentaliste : C. MINABERRY

Lever les freins de l'accès aux traitements des hépatites virales chroniques

Le contexte national : La politique de Réduction des Risques, mise en place par les autorités publiques, a très nettement amélioré la prise en charge des usagers de drogues. Les actions menées ont permis la réduction des décès par overdose et la baisse de la transmission du VIH mais n'a pas encore permis d'enrayer « l'épidémie d'hépatites virales ». La contamination se fait par voie sanguine pour l'hépatite C, par voie sexuelle et sanguine pour l'hépatite B. Les usagers de drogues sont les patients les plus touchés : 60 % d'entre eux sont contaminés par le virus de l'hépatite C (versus 1 % dans la population générale), 10% sont co-infectés VIH et VHC. 28 % d'entre eux ont moins de 30 ans, la contamination ayant lieu lors de l'initiation à la toxicomanie par des tiers plus âgés (partage de seringue, de paille, coton, cuillère, eau contaminée). La mise en place des traitements antiviraux est très largement insuffisante chez les patients toxicomanes malgré l'apparition de traitements de plus en plus efficaces (bithérapie Interféron - Ribavirine). Au niveau national, moins de 15% des patients toxicomanes sont soignés de leur hépatite virale C ou B.

Conscient de l'importance de la prise en charge pluridisciplinaire de ces patients, le réseau RESAPSAD a fait l'acquisition en janvier 2007 d'un appareil de mesure non invasive de la fibrose hépatique par élastométrie impulsométrique Fibroscan, pour le mettre à disposition de tous les services d'hépatologie de Bayonne et de Dax, privés et publics et des structures d'addictologie locales. Cet appareil, développé par la société Echosens, permet une mesure totalement indolore, instantanée et performante de la fibrose du foie éliminant les contraintes liées à la ponction biopsie du foie. N'étant pas encore remboursé par la sécurité sociale, le coût de cet examen est totalement pris en charge par le réseau RESAPSAD grâce à un financement des laboratoires pharmaceutiques Schering Plough et Roche, de la DASS, de l'URCAM et de ARH. En 18 mois plus de 1250 patients porteurs du virus de l'hépatite C ont bénéficié d'un examen de Fibroscan, sur Bayonne.

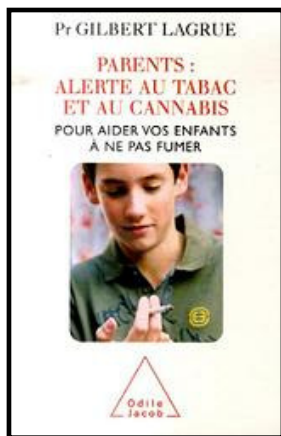


La mise en contact « patients – hépatologues » au sein même du centre de soins en addictologie où le patient est pris en charge pour ses conduites addictives, facilite l'initiation des traitements spécifiques antiviraux, l'intensification de la surveillance, mais aussi l'élargissement de l'accès aux soins pour une population plus précaire et désocialisée. Les médecins hépatologues doivent pouvoir s'appuyer sur les équipes des structures d'addictologie, qui ont une relation privilégiée avec les patients toxicomanes, pour le suivi des traitements antiviraux (injections hebdomadaires d'Interféron, éducation thérapeutique) et le suivi psychiatrique. Les patients les plus précaires doivent pouvoir bénéficier d'un séjour en CSST avec hébergement durant toute la durée du traitement antiviral. L'abstinence totale d'alcool n'est plus une condition indispensable pour initier un traitement antiviral, d'autant plus que toutes les études montrent qu'elle est systématiquement diminuée chez la plupart des patients, sans doute en raison de l'inconfort occasionné par les effets secondaires de l'Interféron.

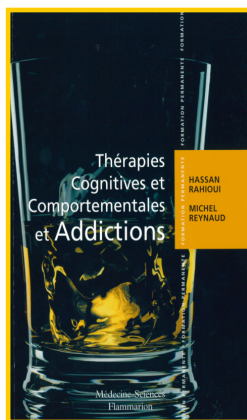
Eliane Herran

Dr Carl Kerloc'h, médecin référent – hépatites au CSST BIZIA : « Il s'agit d'une mini révolution. La mise à disposition du Fibroscan dans nos locaux permet de proposer à nos patients une évaluation précoce et non invasive du degré de fibrose hépatique.. L'examen de Fibroscan, amène le patient à prendre conscience de la réalité clinique et du retentissement de la maladie. En clair, les patients deviennent conscients de leur pathologie hépatique et s'impliquent dans le soin. Les bilans sont réalisés sur place, ainsi que la consultation avec l'hépatologue. Plus de patients doivent être traités de leur hépatite virale C. Dans cette optique, nous avons souhaité amplifier le partenariat existant avec les hépato-gastro-entérologues du C.H.C.B par la mise en place de staffs de présentation de dossiers cliniques de patients suivis à Bizia .En 2007, nous avons pu constater pour les patients dépendants aux opiacés sous traitements de substitution aux opiacés, suivis au CSST :

- une forte augmentation du nombre de dépistages sérologiques VHC complets comprenant le dosage des anticorps VHC, renseignés pour 84 % des patients contre 75 % en 2006, de l'ARN viral VHC renseignés pour 95 % pour les patients contre 51 % en 2006 et un score de Fibroscan renseigné pour 76 % des patients porteurs du virus hépatite C.
- une forte augmentation du nombre de patients infectés par le VHC pour lesquels nous avons des informations sur le suivi par un médecin hépatologue : 51 % en 2007 versus 10 % en 2006.
- une augmentation du nombre de patients traités de leur hépatite C : 12 patients traités en 2007, 13 sont en cours de traitement en 2008.



G. LAGRUE. Parents : Alerte au tabac et au cannabis. Ed Odile Jacob. 2008.
La consommation de cannabis a explosé cette dernière décennie, en raison d'une fausse réputation de moindre risque. Après plusieurs années de recherche et d'expérience auprès des jeunes, Gilbert Lagrue fait le point sur ce problème et propose des solutions pour aider les parents. Avec des tests pour estimer la consommation et évaluer la dépendance, des exercices et des conseils pour motiver les jeunes et les aider à arrêter, des préconisations pour trouver une aide auprès d'un professionnel.



H. RAHIOUI ; M. REYNAUD. Thérapies cognitives et comportementales et addiction. Ed. Médecine Sciences. Flammarion. 2007.

Comment conduire les séquences des activités thérapeutiques ? Quand décider la fin du traitement ? Comment gérer les faux pas ou les rechutes ? L'objectif de cet ouvrage est de répondre à ces différentes questions en apportant d'abord les nécessaires connaissances de base, et en exposant ensuite de façon tout à fait pratique des cas cliniques pour aider le lecteur à mieux comprendre comment ces processus se déroulent dans la réalité. Cet ouvrage s'adresse aux médecins généralistes, aux étudiants en médecine ou aux praticiens confirmés qui souhaitent approfondir leurs connaissances en la matière.

FORMATIONS

Formation en soirée du 08 octobre 2008

« La place du Psychiatre dans la prise en charge des hépatites. Avant, pendant et après le traitement antiviral. »

Les réseaux RESAPSAD et REVIHDAX avaient convié deux spécialistes de la prise en charge des hépatites, le Dr Jean Philippe LANG, médecin psychiatre, chef de service du CH d'Erstein à Strasbourg et le Dr Pascal MELIN, médecin interniste et addictologue au CH de St Dizier et Vice Président d'SOS-Hépatites. Ils ont rappelé les recommandations de l'Afssaps pour la prise en charge des troubles psychiatriques lors des



traitements antiviraux VHC, et l'intérêt majeur d'une collaboration entre les services d'hépatologie, de psychiatrie et d'addictologie. Actuellement, à St Dizier, tous les patients du service d'addictologie sont traités de leur hépatite C

**JEUDI 27 NOVEMBRE 2008
A 20h30 à l'Hôtel Mercure de Bayonne**

« La prise en charge spécialisée des addictions sans substance »

**Pr VENISSE Psychiatre addictologue.
Chef de service, CHU de Nantes**

**Soirée organisée en collaboration avec
le Réseau DABANTA**

Formations Universitaires recommandées 2008-2009

❖ **Diplôme Universitaire : « Hépatites Virales, Cytokines et anti-viraux » Faculté de médecine P.M. Curie Paris**

Directeur de l'enseignement : Pr. T. POYNARD
Enseignement sur une année (5 jours consécutifs toute la journée : 40 heures)

Contact : Faculté de Médecine P.M. Curie

« Les Cordeliers » Bât H
15, rue de l'Ecole de médecine
75006 PARIS
scolmed3@upmc.fr

❖ **Diplôme Inter-Universitaire : « Addictions, Psychiatrie, VIH et hépatites Virales » Strasbourg**

Responsable pédagogique : Dr J-Ph. LANG, Dr L. MICHEL, Dr P. MELIN, Dr J-M LANG

Enseignement sur une année (3 sessions de 7 demi-journées : les 19 au 22 novembre 2008, 14 au 17 janvier 2009, 25 au 28 mars 2009)

Examen le 12 juin 2009

Contact : COREVIH, Médicale A.

Hôpital civil de Strasbourg.

1 place de l'hôpital
67000 Strasbourg
Tél : 03 88 11 63 33

❖ **Diplôme Universitaire 3^e cycle : « Diagnostics et traitements de première intention en psychiatrie pour le non spécialiste » Université Bordeaux 2**

Responsable de la formation : Pr. M. AURIACOMBE
Enseignement sur une année volume horaire global de 100 heures et se déroule tous les ans.

Contact :
UFR Sciences Médicales 3
Tél : 05 57 57 13 85

ufr3.medicale@u-bordeaux2.fr

❖ **Diplôme Universitaire Capacité de médecine d'addictologie clinique. Université Bordeaux 2**

Responsable de la formation : Pr. M. AURIACOMBE
Enseignement sur une année volume horaire global de 60 heures.

Contact :
UFR Sciences Médicales 3
Tél : 05 57 57 13 85

ufr3.medicale@u-bordeaux2.fr



**RESAPSAD
Bulletin adhésion 2008**

Nom : Fonction :
Prénom : Etablissement :
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tel : Fax : E.mail :
Site internet :

- Je déclare adhérer à RESAPSAD et je joins un chèque de 10 euros à l'ordre de RESAPSAD
 Je ne souhaite plus adhérer à RESAPSAD