

*Une alternative au prélèvement veineux
dans le dépistage des virus des hépatites
et du VIH: le buvard*

11^{ème} Colloque International

8-11 octobre 2013

»»» Centre de Congrès Le Bellevue

Biarritz - France

www.ths-biarritz.com

*Jacques Ducos Unité de Virologie
CHU Lapeyronie Montpellier*

*Fadi Meroueh UCSA
Villeneuve les Maguelonne*

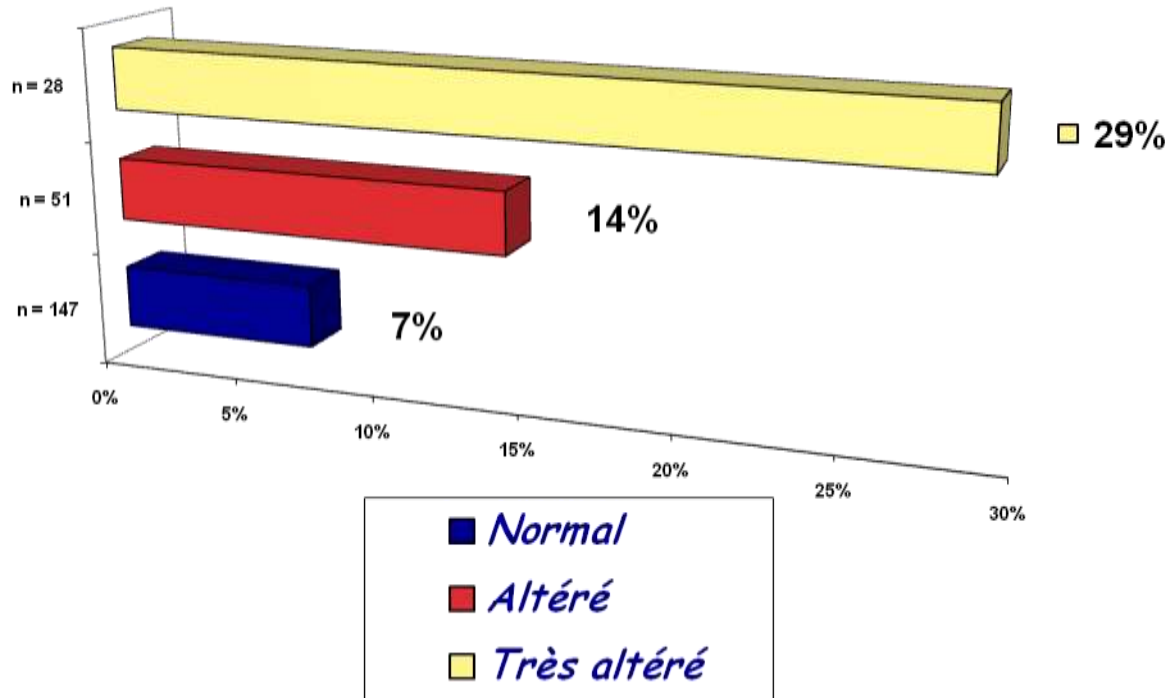


Exemples de précarité veineuse

THS2013-JD

Précarité veineuse Prévalence HCV et état veineux

Lucidarme D et al. *Epidemiol Infect.* 2004



Etat de la situation du dépistage en France ou la législation est contraignante

1 - Le dépistage classique sur prescription médicale et au laboratoire d'analyses médicales

et accessoirement....

2 - Le TROD dépistage sans prescription dans le milieu associatif

3 - Le DBS ou buvard (TOD)

Exemple de population IVDU (réservoir de virus C des hépatites).

Etat de la situation du dépistage en France ou la législation est contraignante

1 - Le dépistage classique sur prescription médicale et au laboratoire d'analyses médicales

- « Gold standart » avec traçabilité*
- nécessite des structures de soins*
- permet la réalisation des tests multiples*



Etat de la situation du dépistage en France ou la législation est contraignante

2 - Le TROD dépistage sans prescription dans le milieu associatif

- immédiateté (demande et résultat) : conselling ?*
- ne permet qu'un test a la fois*
- moins sensible (données AES)*
- pas de traçabilité*



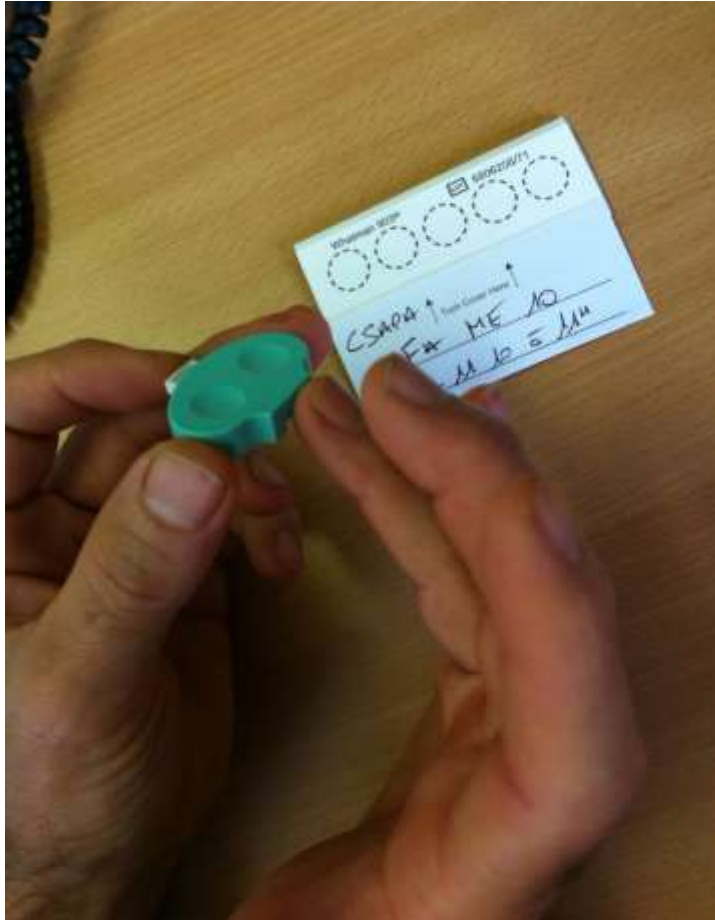
Etat de la situation du dépistage en France ou la législation est contraignante

3 - Le DBS (TOD) dépistage IVDU

- similaire au « gold standart »*
- permet la réalisation de tests multiples ...
biologie moléculaire (ARN HCV, HIV) tests de dénutrition*
- traçabilité identique au prélèvement veineux*



Alternative au prélèvement veineux Enfants et toxicomanes





THS2013-JD

Whatman 903®

LOT 6806208/71



CSAPA

Tuck Cover Here

Name FA ME 10

Date 12 M 10 0 114

Stratégie de notre équipe

Le dépistage n'a d'intérêt que si l'on est en mesure de proposer une prise en charge et un traitement

1- de mettre au point le DBS C et ARN HCV

2- d'évaluer l'épidémiologie chez les IVDU

3- d'évaluer l'acceptabilité comparée des 3 méthodes de dépistage

Etudes : Disponibilité du buvard dans une population de précaires

- Dried Blood Spot for Hepatitis C Virus Serology and Molecular Testing - Hepatology 2010; 51*
- AOI Montpellier Nimes 2011*
- AO DGS Octobre 2012 - Réseau Hépatites*

But

Estimer la prévalence, l'incidence et l'acceptabilité du dépistage VHC chez les UDIV suivis dans des structures CSAPA , CARRUD, CDAG

Résultats attendus

Atteindre le réservoir principal restant du VHC

Permettre l'accès au soins et un éventuel traitement des exclus.

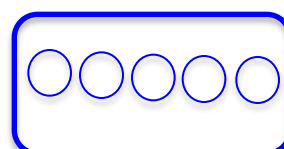
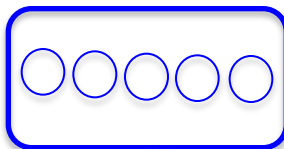
J0

DBS AOI Précarité

Fiche de demande
DBS recherche

Fiche de demande
Ex complémentaires

Vérification
étiquette, identité, consentement



Congélation

J7 le jeudi

Sérologies HIV HBV
Sérologie HCV

Pool CV

+

-

J14 le jeudi

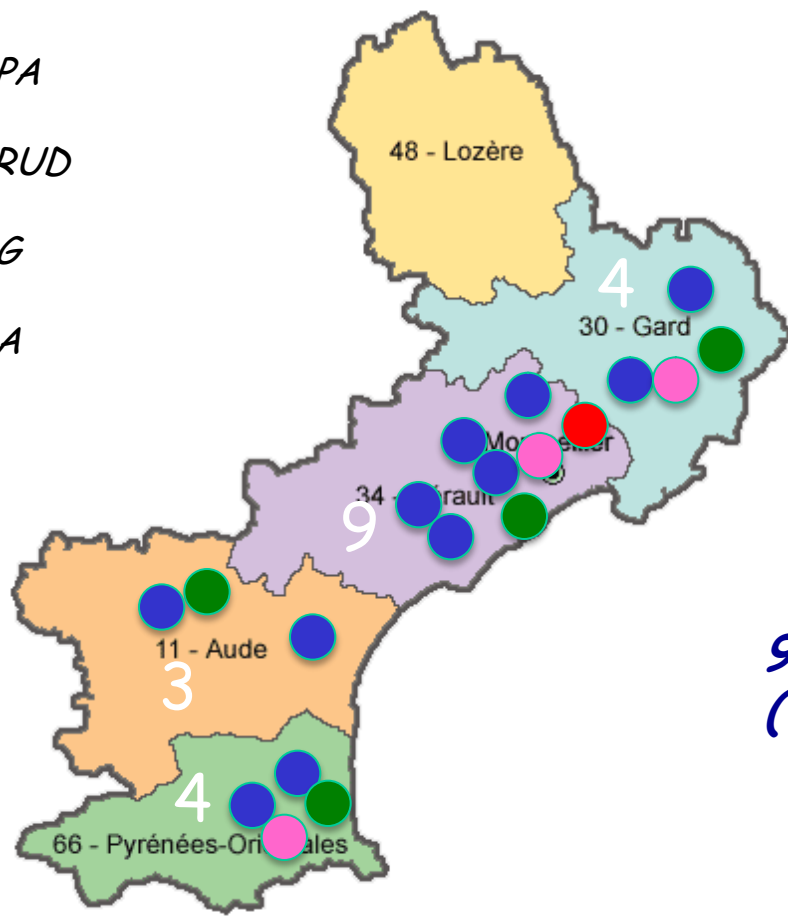
ARN HCV CV

Archivage résultats
sous n° d'anonymat

Rendu des résultats CSAPA CAARUD
sous n° d'anonymat

- CSAPA
- CARRUD
- CDAG
- UCSA

- Nice
- Fréjus
- Paris



**974 patients testés 19 structures
(Juin 2011- Septembre 2013)**

| <i>CSAPA</i> | <i>CARRUD</i> | <i>CDAG</i> | <i>UCSA</i> | <i>total</i> |
|------------------|--------------------|------------------|------------------|--------------|
| <i>584 (60%)</i> | <i>103 (10,5%)</i> | <i>35 (3,5%)</i> | <i>252 (26%)</i> | <i>974</i> |

Dépistage HCV et ARN HCV

| | | | | |
|------------------|-----------------|----------------|------------------|--------------------|
| <i>170 (29%)</i> | <i>22 (21%)</i> | <i>7 (18%)</i> | <i>31 (12%)</i> | <i>230 (23,7%)</i> |
| <i>101 (64%)</i> | <i>11 (63%)</i> | <i>4 (59%)</i> | <i>15 (60%)</i> | <i>131 (62%)</i> |
| | | | <i>ARN HCV :</i> | <i>211</i> |

Co-infections HIV HBV (952)

| | | | | |
|------------|----------|----------|----------|------------------|
| <i>HIV</i> | | | | |
| <i>3</i> | <i>1</i> | <i>0</i> | <i>1</i> | <i>5 (0,62%)</i> |
| <i>HBV</i> | | | | |
| <i>3</i> | <i>2</i> | <i>0</i> | <i>2</i> | <i>7 (0,83%)</i> |

Vous avez refusé le prélèvement par prise de sang accepteriez vous un prélèvement sur buvard ?

| | <i>CSAPA</i> | <i>CARRUD</i> | <i>CDAG</i> | |
|------------|--------------|---------------|-------------|------------------|
| <i>n</i> | 334 | 67 | 34 | 435 |
| <hr/> | | | | |
| <i>oui</i> | 301 | 45 | 34 | 380 (87%) |
| <i>non</i> | 33 | 22 | 0 | 55 |

Patients étant venus chercher le résultat de ces tests :

| | <i>CSAPA</i> | <i>CARRUD</i> | <i>CDAG</i> | |
|------------|--------------|---------------|-------------|------------------|
| <i>n</i> | 301 | 45 | 34 | 380 |
| <hr/> | | | | |
| <i>oui</i> | 282 | 39 | 32 | 353 (92%) |
| <i>non</i> | 19 | 6 | 2 | 27 |

Résultats

- 1- Prévalence HCV de l'ordre de 23,7% dans les CSAPA CARRUD et UCSA , 2/3 homme , 32 ans de moyenne d'âge***
- 2- Incidence C existante 3 cas sur 923 (0,32%) (1 trt précoce)***
- 3- ARN HCV présent dans 62% (131 sur 211)***
- 4- Co infections faibles: HBV 4/952 (0,83%) HIV 5/952 (0,62%)***

LES ENSEIGNEMENTS PRATIQUES

DBS = DEPISTAGE UNIQUEMENT

- 1- Utilisation pour le suivi HCV : ARNHCV (seuil)
Génotypage possible si $CV > 10^5$*
- 2- Surtout mauvais remplissage des spots*
- 3- Aspects pratiques (envoi, matériel, etc..)*

Whatman 903™

LOT

6891811 W102



Name

B.D

Date

12 mars 2012.

Whatman 903®

LOT 6806208/71



CSAPA

↑ Tuck Cover Here ↑

Name FA ME 10

Date 12 M 10 0 114

KIT STL-H3V

Le kit contient le nécessaire pour effectuer le prélèvement sanguin
contact@spot-to-lab.com

- **Buvard**
- **Lancette**
- **Pansement**
- **Compresse stérile**
- **Tampon alcoolisé**
- **Dessicant**
- **Sachet zip**
- **Enveloppe pré-timbrée**
- **Notice**
- **Formulaire de prescription**



