

Jacques Ducos MD PhD  
ATHS Biarritz 2017





*D'une petite idée, une révolution a venir !*



***Biarritz 17-20 Octobre 2017***



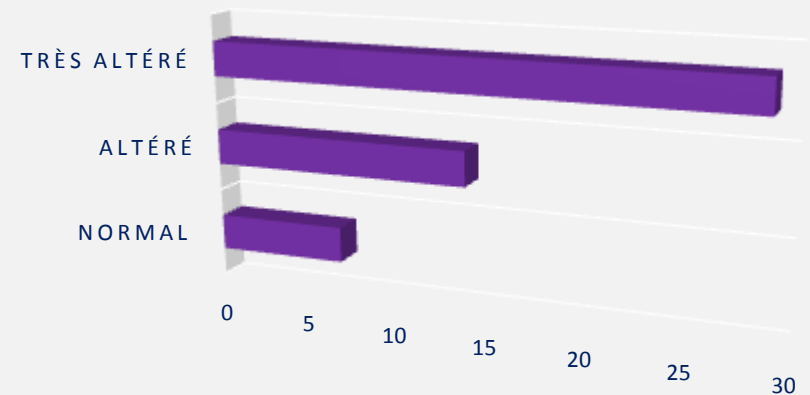
*Exemples de précarité veineuse*

*Biarritz 17-20 Octobre 2017*

## POSITION DU PROBLEME

- Améliorer le parcours patient :
  - Le dépistage de l'hépatite C est le meilleur moyen d'éradiquer la maladie
  - Les guidelines propose tous les IVDU... mais pour 80% précarité veineuse
  - 
  - Proposition d'alternative au prélèvement veineux TROD BUVARD
  - Intérêt du buvard pour le dépistage multiple B,C,HIV et Syphilis et l'ARN HCV

### PRÉVALENCE HCV SELON L'ÉTAT VEINEUX



*Lucidarme D et al. Epidemiol Infect. 2004*

**Une alternative au prélèvement veineux :**

**le Dried blood spot**



**Epargner capital veineux**

**Simplifier les procédures :**

**de prélèvement,  
de transport,  
de stockage**

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



*Gold standart  
Pris en charge  
Structures de soin  
Tests multiples  
Traçabilité LBM*



*TROD immédiat  
Non remboursé  
Association  
Test unique  
Pas de traçabilité*



*TOD  
Non remboursé  
Structures  
Tests multiples BM  
Traçabilité LBM*

*Hickman et al 2008 J Virol Hepatol  
Prison IVDU et DBS*

Whatman 903®

LOT 6806208/71



CSAPA ↑ Tuck Cover Here ↑

Name FA ME 10

Date 12 M 10 0 14

## PROCÉDURE D'UTILISATION DU KIT SPOT TO LAB

> SPOT TO LAB vous invite à visionner la vidéo d'utilisation du kit sur son site :  
<http://www.spot-to-lab.com/le-kit-stl-le-concept/>

LIRE  
ATTENTIVEMENT  
LA NOTICE



NOTICE  
VERSO  
FORMULAIRE

REPLIR  
LE FORMULAIRE  
DE PRESCRIPTION



FORMULAIRE  
PRESCRIPTION

PRÉPARER  
LE BUVARD

BUVARD

●●●●●  
NOM  
DATE

SE LAVÉR LES MAINS  
AVANT PRÉLEVEMENT



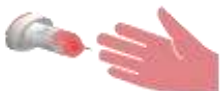
PRÉPARER  
LA LANCETTE



CHOISIR LE DOIGT À PIQUER  
ET APPLIQUER LE  
TAMPON ALCOOLISÉ



PIQUER LE DOIGT À  
L'AIDE DE LA LANCETTE



ESSUYER LA 1<sup>ÈRE</sup>  
GOUTTE DE SANG  
AVEC LE TAMPON  
ALCOOLISÉ



POSITIONNEZ VOTRE DOIGT  
AU-DESSUS DU BUVARD  
ET REMPLISSEZ  
ENTIÈREMENT LES CERCLES



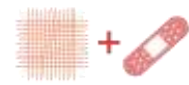
OUI

**IMPORTANT**  
VÉRIFIER QUE LES GOUTTES  
ONT BIEN TRAVERSÉ LE BUVARD.

**IMPORTANT** LE NOMBRE DE GOUTTES À PRÉLEVER VARIE EN  
FONCTION DU TYPE D'ANALYSE. LE NOMBRE SOUHAITÉ EST INDICÉ  
DANS LE CATALOGUE POUR CHAQUE KIT ET SUR CHAQUE NOTICE.  
(3 AU MINIMUM, OU 5 OU 8 MAXIMUM).



UTILISEZ  
LA 2<sup>ÈME</sup> LANCETTE  
SI NÉCESSAIRE



UTILISEZ LA COMPRESSE  
STÉRILE ET LE PANSEMENT  
POUR PROTÉGER LE DOIGT

LAISSEZ SÉCHER LE  
BUVARD PENDANT 1H.



COPIE

GARDER UNE  
COPIE DU  
FORMULAIRE

METTRE LE BUVARD DANS LE SACHET  
TRANSPARENT AVEC LE DESSICANT

GOUTTES

●●●●●  
NOM  
DATE

SACHET



FORMULAIRE

PRESCRIPTION

METTRE LE TOUT DANS L'ENVELOPPE.  
POSTER **IMPÉRATIVEMENT**  
DANS LES 72 H.



72 H  
MAXI



## CONTENU DU KIT \* SPOT TO LAB



\* Ce système est un assemblage de dispositifs médicaux marqués CE.  
Lire attentivement la notice. Demander conseil à votre professionnel de santé.



UN BUVARD



UNE LANCETTE



UNE COMPRESSE



UN TAMPON  
ALCOOLISÉ



UN PANSEMENT



UN DESSICANT  
+ UN SACHET  
TRANSPARENT



UNE ENVELOPPE  
AFFRANCHIE



UNE NOTICE  
D'UTILISATION



UN FORMULAIRE  
DE PRESCRIPTION



UCSA CEGGID  
CSAPA CARRUD



1



2



3



Sérologies J+1  
ARN HCV J+3



Biarritz 17-20 Octobre 2017

## Etudes : Disponibilité du buvard dans une population de précaires

- Dried Blood Spot for Hepatitis C Virus Serology and Molecular Testing - Hepatology 2010; 51
- AO RC Montpellier Nimes 2011
- AO DGS Octobre 2012 - Réseau Hépatites
- Spot to Lab en relai depuis 2014

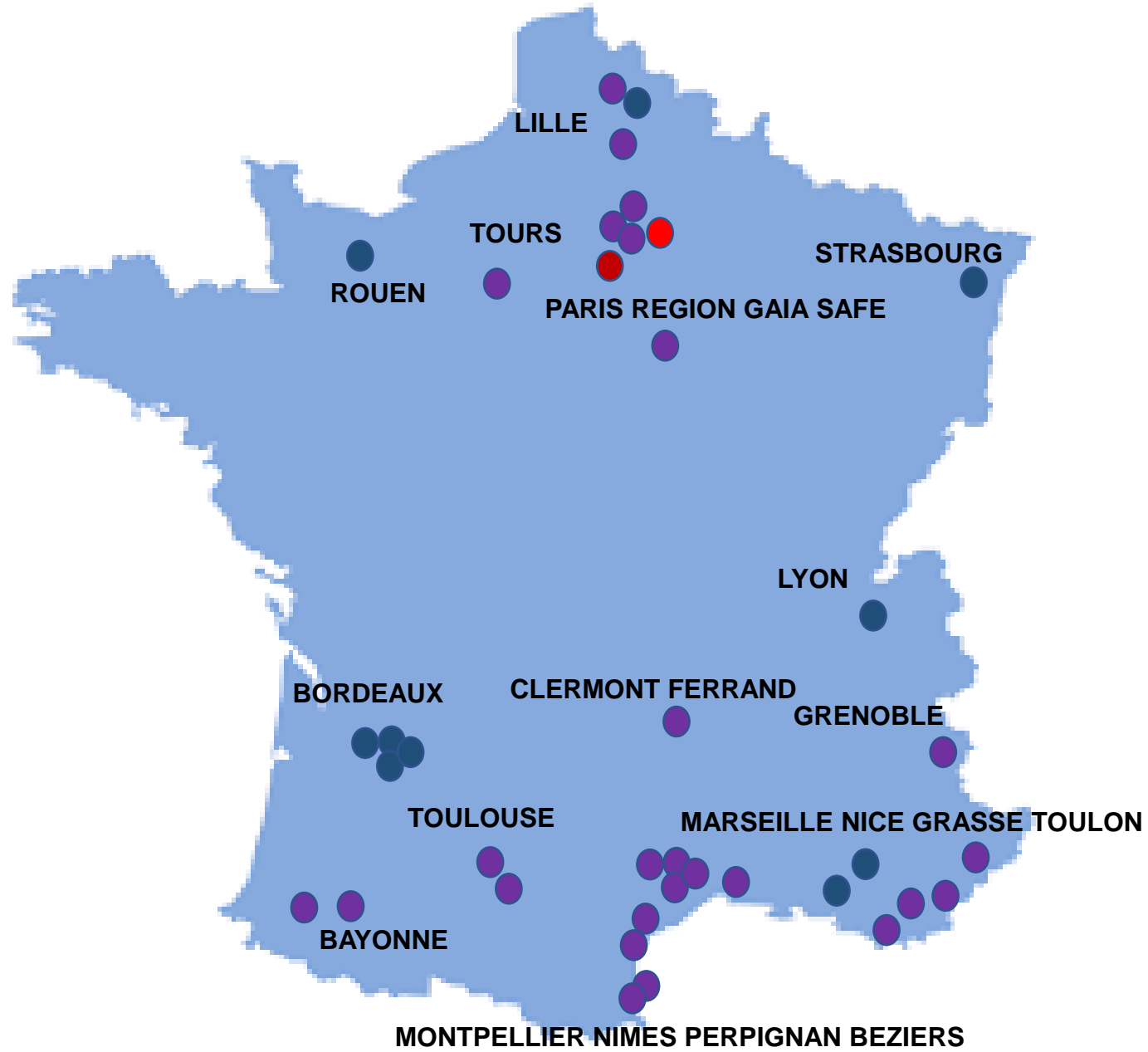
### But

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

### Résultats attendus

Atteindre le réservoir principal restant du VHC

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



<i>CSAPA</i>	<i>CARRUD</i>	<i>CDAG</i>	<i>UCSA</i>	<i>total</i>
1245 (59%)	293 (14%)	300 (15%)	252 (12%)	2090

### *Dépistage HCV et ARN HCV*

473 (38%)	69 (23,5%)	105 (35%)	50 19,5(%)	<b>697 (33,3%)</b>
-----------	------------	-----------	------------	--------------------

*ARN HCV :*

237 (51%)	49 (71%)	51 (49%)	25 (50%)	<b>362 (52%)</b>
-----------	----------	----------	----------	------------------

### *Co-infections HIV HBV (2090)*

*HIV*

20 (1,03%)

*HBV*

24 (1,23%)

## Résultats

- 1- Prévalence HCV de l'ordre de 33,3% dans les CSAPA CARRUD CEGGID et UCSA , 2/3 homme , 32 ans de moyenne d'âge
- 2- Incidence C existante 2 cas sur 923 (0,21%) (1 trt précoce)
- 3- ARN HCV présent dans 52%
- 4- Co infections faibles: HBV et HIV 1%

*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>	304	67	34	435
-----				
<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
-----				
<i>oui</i>	222	25	30	277 (72%)
<i>non</i>	79	20	4	103

## **POSITION DU PROBLEME**

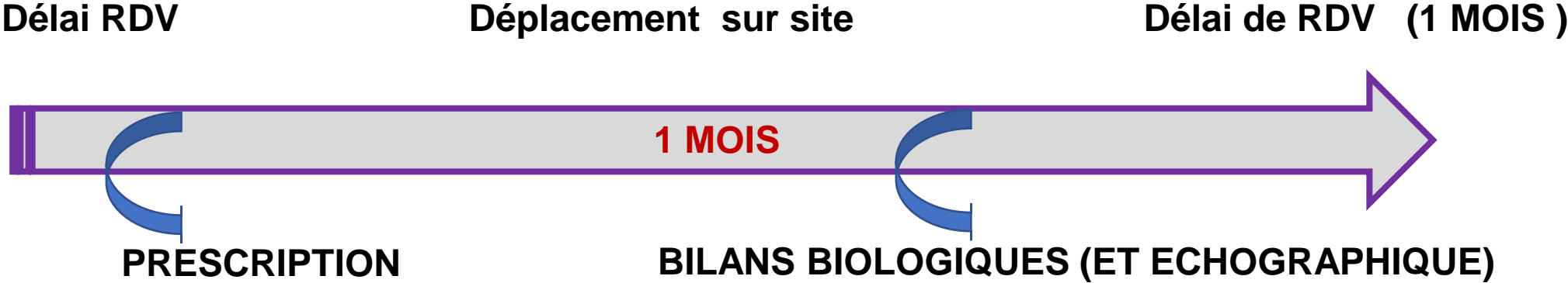
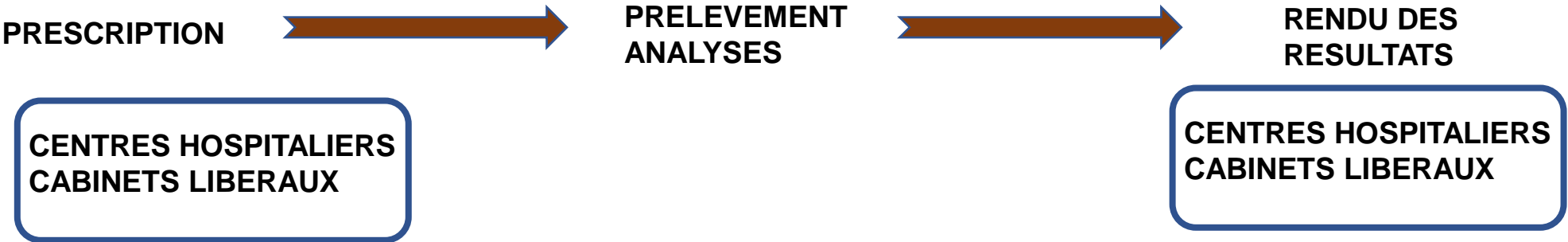
### **1- Améliorer le parcours patient :**

- **Le concept de changement de paradigme médical**
- **Le patient, un consommateur comme les autres : le « zapping médical »**
- **L'organisation médicale doit s'adapter :**
  - **Au comportement nouveau du patient : médecine Personnalisée**
    - **(Knowledge is power, médecine « numérique »...)**
  - **Réduction du nombre de médecins**
    - **( médecine préventive, IDE référente ...)**
  - **Réduire les coûts de santé : médecine Préventive et Predictive**
    - **(innovation, alternative au prélèvement...)**

### **2- Permettre une alternative au prélèvement veineux et une autonomie du patient, de l'utilisateur** **Fragilité du capital veineux, IVDU, autonomie des patients**



# DEPISTAGE(S) INFECTIEUX exemple HCV



**PARCOURS DU PATIENT**

**PLATEAU  
CENTRAL  
CENTRES HOSPITALIERS**

**PRESCRIPTION INITIALE**  
consultation  
transmission Numérique  
**Coordination soins**

**DEPISTAGE(S)  
INFECTIEUX**

**CONSULTATION THERAPEUTIQUE**  
Ou **CONSULTATION DE SUIVI**  
(IDE REFERENTE)

**BIOLOGIE**

**ECHO  
FIBROSCAN**

**PDJ**



**SUIVI THERAPEUTIQUE  
DBS – Pas de déplacement**

PRESCRIPTION DE SUIVI  
TRANSMISSION NUMERIQUE  
DOSSIER NUMERIQUE  
DBS EN AUTONOMIE

CONSULTATION A DISTANCE  
ADAPTATION THERAPEUTIQUE

DEPISTAGE(S)  
INFECTIEUX

LA POSTE  
ENV T

BIOLOGIE

PATIENT EN AUTONOMIE

