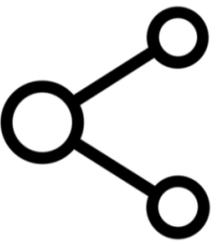


24/11/2023

Etude SaPHIR : séroprévalence de l'hépatite C en population psychiatrique et mesure de l'efficacité de la cascade de soins pour les patients infectés

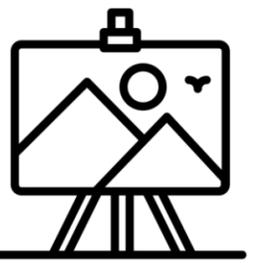
B. Schreck, G. Challet-Bouju, J. Leboucher, S. Tillet, K. Amouriaux, P. Guillouche, S. Habes, SAPHIR-GROUP, E. Laforgue, **M. Grall-Bronnec**

Liens d'intérêts



- L'étude SaPHIR a été possible grâce à un don de Gilead Sciences, sous forme d'un mécénat (don sans contrepartie) versé au CHU de Nantes, par l'intermédiaire de son Fonds de Dotation.
- L'indépendance scientifique vis-à-vis de Gilead Sciences est garantie, et ce financement n'a jamais eu d'influence sur les travaux présentés.

Contexte

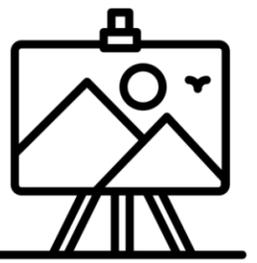


- Objectif d'élimination de l'hépatite C avant 2025
- Dépistage : enjeu de santé publique majeur
- Livre Blanc sur l'Accès aux Soins des Populations Vulnérables pour l'hépatite C
 - Très peu de données sur la prévalence de l'hépatite C en milieu psychiatrique
 - Les patients souffrant de troubles mentaux sont peu nombreux à bénéficier en soins courants d'un dépistage régulier, alors que leur pathologie psychiatrique les expose au risque infectieux
 - En cas de diagnostic d'hépatite active, ils se heurtent à la difficulté d'accès à des soins adaptés



Source : Association Française pour l'Etude du Foie. Recommandations AFEF pour l'élimination de l'infection par le virus de l'hépatite C en France. Mars 2018.

Contexte



- **Séroprévalence du VHC**

- En population générale adulte en France¹ : 0.30% (IC 95% : 0.13-0.70)
- En population psychiatrique en Europe² : 4.9% (IC 95% : 3.0-7.9)
- Trois fois moins dépisté en population psychiatrique qu'en population générale³
- Sur-prévalence en partie liée aux usagers de drogues par voie intraveineuse⁴
- Près de 50% des usagers d'opioïdes non-médicamenteux auraient une comorbidité psychiatrique⁵

Sources :

1. The 2016 Health Barometer Group. BMC Infect Dis. 2019

2. Hughes et al. Lancet Psychiatry. 2016

3. Trager et al. Am J Public Health. 2016

4. Weill-Barillet et al. Rev Epidemiol Sante Publique. 2016

5. Goldner et al. Addict Behav. 2014

Objectifs de l'étude SaPHIR



- **Primaire**

- Estimer la prévalence de l'hépatite C chronique active en population psychiatrique

- **Secondaires**

- Vérifier l'efficacité de la cascade de soins du patient infecté par le VHC, à chacune de ses étapes (du dépistage jusqu'à l'éventuelle guérison)
- Estimer la prévalence de l'hépatite C en population psychiatrique (hépatite guérie et hépatite chronique active)
- Estimer la prévalence de l'hépatite B active en population psychiatrique
- Estimer la prévalence du VIH en population psychiatrique
- Estimer la prévalence des co-infections VHC - VHB - VIH en population psychiatrique

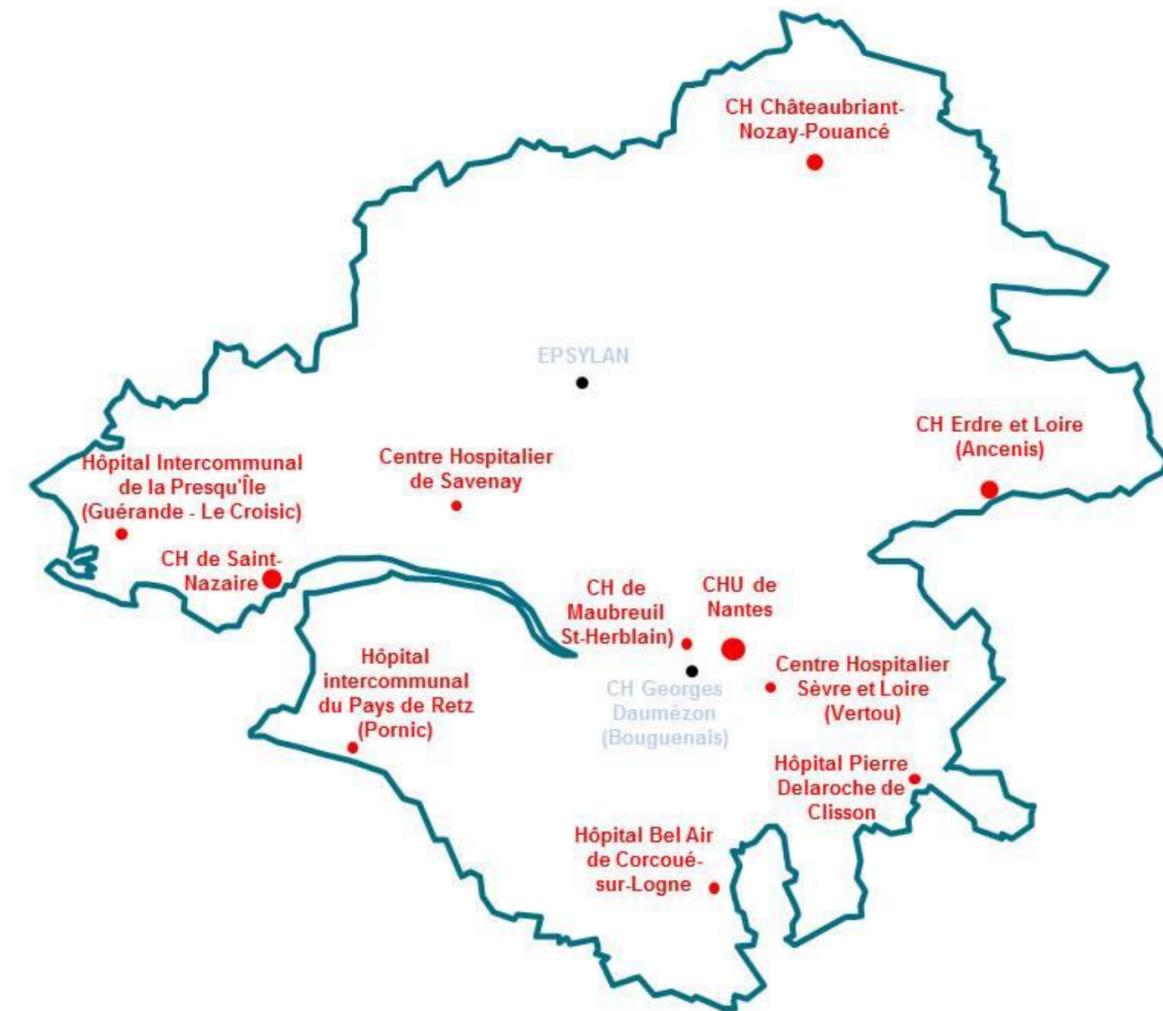
Matériel et Méthodes



- Multicentrique : 3 hôpitaux du Groupement Hospitalier Territorial 44
- Novembre 2020 à février 2023



**GROUPEMENT
HOSPITALIER
DE TERRITOIRE**
LOIRE ATLANTIQUE



Matériel et Méthodes



- **Critères d'inclusion**

- Tous les patients
- Admis en unités d'hospitalisation à temps plein ou ambulatoires de psychiatrie adulte
- Quel que soit le diagnostic psychiatrique
- Sans limite d'âge
- Dès lors que la réalisation des Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) est possible et que le patient est en état de consentir

- **Critères de non-inclusion**

- Mineurs de moins de 15 ans
- Femme enceinte ou allaitante
- Participant simultanément à une autre recherche interventionnelle portant sur un médicament
- Ne maîtrisant pas suffisamment la lecture et l'écriture de la langue française
- Sous sauvegarde de justice

Matériel et Méthodes



- **Déroulement en 2 phases**

- **Phase 1**

- **Collecte de données** (consultation du dossier médical et remplissage d'auto-questionnaires) :

- » Données sociodémographiques : statut marital, niveau d'études, activité professionnelle, revenus moyen, antécédents personnels et familiaux.
 - » Pathologie psychiatrique : diagnostic principal actuel et autres troubles psychiatriques ou addictifs actuels
 - » Facteurs de risque pour la contamination VHC-VHB-VIH : questionnaire RAB (pratiques à risque d'injection et sexuelles) + exploration des principales conduites à risque
 - » Antécédents d'infections virales : dépistage antérieur et résultat le cas échéant, traitements antérieurs éventuels, antécédent de vaccin VHB

- **Dépistage systématique** par 3 TRODs sur sang capillaire

Matériel et Méthodes



- **Déroulement en 2 phases**

- **Phase 1 : deux cas de figure**

- Premier cas de figure : les 3 TRODs sont négatifs → **fin de l'étude pour le patient**

- Deuxième cas de figure :

- » Au moins un TROD est positif : réalisation d'un **prélèvement veineux** pour validation par le laboratoire de virologie (**charge virale**)

- » Si diagnostic confirmé : mise en place du **parcours de soins adapté** conformément aux recommandations actuelles

Matériel et Méthodes



- **Déroulement en 2 phases**

- **Phase 2**

- **Uniquement pour les patients avec TROD VHC positif**
 - Evaluation de la **cascade de soins** et des **barrières aux soins** (design longitudinal)
 - **Collecte de données** à partir du dossier médical

Matériel et Méthodes



– Cascade de soins :

- » Confirmation diagnostique (prélèvement veineux)
- » Consultation pour la prescription de l'Antiviral à Action Directe (AAD)
- » *Praticien en charge de la prise en charge de l'hépatite C (parcours simplifié ou complexe)*
- » *Type d'AAD prescrit*
- » Observance du traitement (prise de traitement conforme à la prescription)
- » Vérification de la guérison (RVS 12)

– Barrières aux soins :

- » Absence d'assurance maladie
- » Eloignement géographique du lieu de soin
- » Difficultés d'accès aux soins
- » Représentation négative du soin
- » Inquiétudes vis-à-vis du traitement
- » Gravité de la maladie psychiatrique

Matériel et Méthodes



- **Prévalence attendue : 4.9%**
- **Estimation du nombre de sujets nécessaires**
 - Phase 1 : 796 patients
 - Phase 2 : 39 patients
 - Précision de l'estimation de la prévalence de 1.5% avec un risque alpha de 0.05

Résultats : prévalence



- **Effectif**
 - 786 patients inclus
- **Prévalence**
 - Hépatite C chronique active : 0.76% (n=6)
 - VHB : 0.25% (n=2)
 - VIH : 0.25% (n=2)
- **Aucun patient co-infecté**

Résultats : diagnostic principal



- **Patients infectés par le VHC (n=6)**
 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés (n=4)
 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples (n=1)
 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool (n=1)

- **Patients non infectés par le VHC (n=780)**
 - Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool (n=188, 24.1%)
 - Episodes dépressifs (n=153, 19.6%)
 - Schizophrénie (n=126, 16.2%)

Résultats : cascade de soins



- Parcours simplifié pour tous les patients infectés
- Prescription d'AAD : n=5
- Observance du traitement : n=4 (oubli de traitement : n=2, à deux reprises)
- Guérison (RVS12) : n=3
- Durée moyenne de traitement : 77 jours [56-101]
- Durée de traitement au moins égale à celle indiquée dans le RCP pour tous les patients traités

Résultats : barrières aux soins



- Un seul patient qui déclare être confronté à des barrière aux soins pour :
 - Difficultés pour l'accès aux soins dans le cadre de l'hépatite C dépistée
 - Représentation négative des soins
 - Inquiétude sur le médicament prescrit
 - Trouble psychiatrique sévère

Discussion



SAPHIR : une prévalence de l'hépatite C chronique active finalement basse

- 0.76%
- Inférieure à celle attendue et estimée en Europe (4.9%)¹
- Inférieure à celles retrouvées dans d'autres études internationales (3.8% et 8.5%)^{2, 3}

Sources :

1. Hughes et al. Lancet Psychiatry. 2016
2. Roncero et al. Gastroenterología y Hepatología. 2023
3. Dinwiddie et al. AJP. 2003

Discussion



- Arrivée des AAD en **2014**
- Ensemble de mesures favorisant leur accès universel en **2017**
- Impact des mesures de facilitation d'accès aux traitements et au dépistage
 - Données du Système National des Données de Santé (SNDS)
 - Janvier 2015 – Septembre 2018
 - 61.517 patients ont été traités contre l'hépatite C
 - **Entre 2015 et 2017**
 - » Augmentation de 11% de la population dépistée
 - » Augmentation de 30% de la population traitée
 - » Délai médian entre le dernier test et la mise sous traitement : 187 jours à 86 jours

Sources : Fayssoil F, Lemaitre M, Ansolabehere X, Rodriguez I. Évolution de la prise en charge de l'hépatite C en France : étude observationnelle réalisée à partir des données du Système national des données de santé. Rev Epidemiol Sante Publique. 2019 May;67:S198-9

Discussion



- Impact des mesures de facilitation d'accès aux traitements et au dépistage
 - Données du Système National des Données de Santé (SNDS)
 - Analyse en sous-groupe (migrants, population carcérale, séropositive, psychiatrique et usagers de drogue)
 - 2015
 - » Profil psychiatrique : 21% (n = 3706)
 - » Usagers de drogues : 16% (n = 2769)
 - Entre octobre 2016 et septembre 2017
 - » Profil psychiatrique : 31%
 - » Usagers de drogues : 32%
 - **Accélération dans la prise en charge de ces populations**

Source : Faysoil F, Lemaitre M, Ansolabehere X, Rodriguez I. Évolution de la prise en charge de l'hépatite C en France : étude observationnelle réalisée à partir des données du Système national des données de santé. Rev Epidemiol Sante Publique. 2019 May;67:S198-9

Discussion



- **Depuis mi-2017**
 - Diminution du nombre d'initiations d'AAD
 - Malgré une augmentation du nombre de personnes testées
 - Suggère un tarissement du pool des personnes à traiter

Source : Brouard Cécile, Schwager Manon, Expert Aude, Drewniak Nicolas, Laporal Stella, de Lagasnerie Grégoire, Lot Florence. Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2023, n°. 15-16, p. 292-302

Discussion



SAPHIR : un profil psychiatrique très ... addictologique

- Présence d'un trouble mental lié à l'utilisation de substances psychoactives
- En majorité lié aux opioïdes (4 patients sur 6)
- Conforme aux données de Santé Publique France
 - Facteurs les plus fortement associés à la positivité des Ac anti-VHC
 - L'usage de drogues injectables au moins une fois dans la vie
 - L'usage de drogues par voie nasale
- Confirmation des connaissances sur le VHC chez les usagers de drogue
 - Principal réservoir de la maladie
 - Pratiques à risque

Source : Santé Publique France, prévalence de l'hépatite C (juin 2019).

Discussion



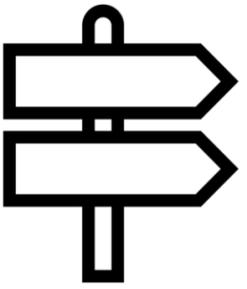
SAPHIR : une cascade de soins efficace

- Prescription d'AAD
 - Population de l'étude SaPHIR : 5/6 (« 83% »)
 - Population générale France métropolitaine¹ : 12%
 - Population générale UE² : 5%
- Guérison (RVS12) : 3/5 (« 60% ») des patients traités dans notre étude
- Durée de traitement conforme au RCP de l'AAD prescrit pour tous les patients traités

Sources :

1. Brouard, C., Pillonel, J., Boussac, M. et al. French hepatitis C care cascade: substantial impact of direct-acting antivirals, but the road to elimination is still long. BMC Infect Dis 20, 759 (2020).
2. Hepatitis C virus prevalence and level of intervention required to achieve the WHO targets for elimination in the European Union by 2030: a modelling study. The lancet Gastroenterology & hepatology. 2017;2:325-36.

Conclusion



- Prévalence de l'hépatite C chronique inférieure à celle attendue en population psychiatrique
- Usagers de drogues : réservoir principal
- Cascade de soins efficace
- Sensibilisation des soignants au dépistage du VHC et à l'utilisation des TRODs
- Amélioration du parcours de soins des patients atteints de troubles psychiatriques
- Participation à l'objectif national d'élimination du VHC avant 2025

NW

U