

# Traitements en structure

Depuis mai 2019, selon les répondants, combien de patients ont été mis sous traitement dans leurs structures ?

**56%** Aucun patient mis sous traitement

**26%** 1 à 4 patients

**12%** 5 à 9 patients

**6%** + de 10 patients

Ces chiffres démontrent qu'il existe encore **des freins** à la mise sous traitement des usagers.

En effet, pour la moitié des répondants, les dépistages dans les structures ont révélé 1 à 4 patients ayant un ARN+. Or, seulement **26%** déclaraient 1 à 4 patients sous traitement.

## +INFO

Il est difficile pour les structures d'avoir du recul à ce stade sur le nombre de leurs patients qui ont guéri. Sur les 121 répondants, plus de la moitié ont répondu qu'il n'y avait eu aucun patient guéri.

Lorsque les pros des structures ont répondu à l'enquête :

**50%** Aucun patient sous traitement

**36%** 1 à 4 patients étaient sous traitement

**11%** 4 à + patients étaient sous traitement



Pour la majorité des pros exerçant en CSAPA, les patients prennent leur traitement seul, sinon l'infirmier.e intervient pour délivrer le traitement.



Plus de **90%** des répondants ont le sentiment que les patients adhèrent au traitement AAD.



Encore **40%** des répondants pensent qu'il persiste des freins à l'accès au traitement.

## Quels sont les freins et les leviers ?



### Professionnels



- Méconnaissance de l'hépatite C
- L'hépatite C n'est pas la priorité
- Peur de perdre la relation de confiance avec l'usager
- Peur de l'annonce du résultat
- Difficulté à intégrer du soin dans les structures
- Manque de formation disponible
- Délai long entre le dépistage et le rendez-vous avec un spécialiste
- Pas de suivi après la guérison



- Formation des professionnels et des jeunes diplômés (prendre des stagiaires dans les CAARUD/CSAPA)
- Binômes dans les structures (formation par les pairs)
- Préférer un outil de dépistage avec le résultat différé pour remédier à la peur de l'annonce du résultat
- Élargissement de la prescription à tous les médecins
- Ouverture du dialogue sur les autres risques
- Identification de référents dans les structures
- Réunions pluridisciplinaires entre professionnels
- Mobilisation constante de toute l'équipe



### Dépistage



- Peu de culture du dépistage
- Difficultés pour les professionnels à s'approprier les nouveaux outils



- Nouveaux outils simples comme le TROD: formation et habilitation
- Dépistage via les unités mobiles (aller-vers)
- Sensibilisation au dépistage : flyers, affiches, etc.
- Dossier individuel informatique qui assure le suivi
- Privilégier le matériel le moins traumatique possible
- Journées de dépistage et de sensibilisation ou semaine dédiée à l'hépatite C : dépistage, ateliers d'informations et d'échanges, test to treat, testing week
- Actions de prévention santé par le corps médical
- Partenariats avec l'hôpital, autres structures, Cegidd, Corevih, services experts, CeGidd, laboratoire, pharmacies et permanences de spécialistes, associations communautaires



### Usagers



- Méconnaissance de l'hépatite C
- Peur de la guérison
- Public chemsexeur : peu de connaissances RDR
- Disponibilité de l'usager qui n'est pas adaptée à la temporalité dépistage/bilan/traitement
- Grande précarité des usagers (squat/itinérants)
- Anxiété liée à la procédure de dépistage (entretien, attente des résultats)
- Peur et appréhension des nouveaux traitements
- Préoccupations plus prioritaires comme le logement, les ressources, les produits, etc.)
- Co-morbidités psychiatriques



- Approche communautaire et par les pairs
- Relation de confiance avec les professionnels
- Laisser le temps et le choix à l'usager
- Temps dédiés (journées de dépistage et de sensibilisation ou semaine dédiée au VHC)
- Campagne de sensibilisation : affiches, flyers, informations et sensibilisation lors des entretiens
- Permanences par un spécialiste
- Ateliers thérapeutiques et réduction des risques
- Prescription des traitements par les médecins des structures



### Territoire



- Territoires ruraux isolés
- Ressources limitées



- RDR à distance
- Dépistage hors les murs
- Unité de lieu
- Partenariats



### Public migrant



- Barrière de la langue
- Refus et rejet de soin
- Difficultés dans le suivi des usagers



- Traducteur gratuit en ligne
- Médiation langue (budget à dédier)



### L'accès aux droits



- Accès aux droits
- Situation administrative difficile
- Pas de couverture médicale



- Partenariat avec la CPAM
- Recours à l'aide médicale d'urgence
- Recours au bordereau PASS

## Articulation avec les hépatologues

Pour 70% des répondants (117), il existe une articulation entre leurs structures et les hépatologues.

Cette articulation est mise en place via :



Convention et partenariat



Orientation des patients



Contacts



Réunions mensuelles



Session TROD