

Le dépistage de l'HCV, l'HBV et l'HIV par buvard en consultation IDE : une étude de faisabilité

Marie-Véronique Gallet, Henriette Kouakou, Pauline Theze, Emmanuel Cortana, Laurent Karila, Amine Benyamina, Lisa Blecha

1 - Service d'addictologie, Hôpital Paul Brousse

2- UR PsycoMADD, Université Paris Saclay AP-HP, France

Auteur principal : Véronique Gallet, Hôpital Paul Brousse, marie-veronique.gallet@aphp.fr

Introduction : Depuis la mise sur le marché des nouveaux antiviraux capables d'éradiquer l'HCV, l'OMS a fixé comme objectif de ne plus avoir de cas d'HCV en l'an 2030. En France, atteindre cet objectif suppose un dépistage de plus en plus large et surtout au sein des populations les plus exposées et les plus marginalisées. Les buvards (goutte de sang) sont faciles d'emploi, pouvant être faits en consultation et ensuite envoyés en laboratoire pour analyse.

Objectif : Cette étude observationnelle examine la faisabilité des buvards en consultation IDE, ainsi que l'acceptabilité des patients qui en ont bénéficié.

Méthodes et matériels : Depuis septembre 2019, les infirmières de la consultation et d'hôpital de jour du CERTA du CHU Paul Brousse (Villejuif, France) effectuent les dépistages d'HCV, d'HBV et d'HIV par buvard. Elles ont proposé aux patients vus en consultation IDE pour les troubles liés à l'usage des substances d'en bénéficier. Les infirmières ont dialogué concernant leur ressenti, ainsi que celles de leurs patients et noté les éventuelles difficultés rencontrées.

Résultats : Entre septembre 2019 et mai 2022, 57 patients ont été dépistés par la technique des buvards. Aucun des tests n'était positif. Lorsqu'on a comparé par rapport aux TROD et aux prélèvements veineux, depuis 2017, il y avait une augmentation importante du nombre de dépistages effectués (6 tests vs 57 buvards). Les prélèvements ont été interrompus pendant la pandémie du COVID-19. Ils viennent de reprendre depuis février 2022. Aucun des tests n'était positif.

Au départ, le dépistage était proposé aux patients ayant un capital veineux réduit et/ou ayant des conduites à risque d'injection puis élargi à tous les patients se présentant pour une prise en charge IDE en addictologie. Les raisons du non-prélèvement étaient : l'oubli, les contraintes temps (entretien long et/ou complexe) ou le refus du patient (peur de la piqûre ou du résultat). L'examen était plutôt bien accepté dans l'ensemble, surtout chez les patients difficiles à prélever par voie veineuse. La technique peut être désagréable pour le patient et l'infirmière, surtout en cas de difficultés techniques (changement de lancette, piqûre sur deux sites). Le dispositif est sécurisé, limitant les risques d'accident d'exposition au sang. Contrairement aux TROD, le résultat n'est pas immédiat, permettant à l'infirmière de communiquer le résultat au médecin qui lui fait l'annonce au patient.

Discussion : Dans l'ensemble, la technique des buvards est bien acceptée par les patients et par les infirmières. En consultation, il est intéressant à l'utiliser chez les patients ayant un capital veineux réduit ou bien chez ceux qui ont du mal à se déplacer pour effectuer un bilan en laboratoire. Cette technique pourrait même être adaptée dans d'autres situations extrahospitalières (CMP, maraudes, salles de consommation, etc.) où le laboratoire n'est pas sur place et les patients n'ont pas encore bénéficié d'un dépistage d'HCV, HBV et d'HIV.

Conclusion : La technique des buvards est faisable en consultation d'IDE en addictologie afin de dépister l'HCV, l'HBV et l'HIV. Les patients l'acceptent assez facilement dans l'ensemble. Il serait intéressant d'élargir cette technique à d'autres situations extrahospitalières (CMP, maraudes, salles de consommation, etc.) afin d'en faire bénéficier des patients et en cas de positivité de les orienter vers les prises en charge spécialisées.

Liens d'intérêt : Aucun lien d'intérêt à déclarer par rapport à cette étude.