

# Guide pratique pour l'extension de programmes de dépistage existants pour d'autres maladies infectieuses, afin d'inclure l'hépatite B et C pour les personnes issues de pays endémiques



## Introduction

Ce guide pratique concernant l'extension de dépistages existants pour d'autres maladies infectieuses est basé sur les expériences tirées de deux études pilotes, menées à Grampian, Écosse, et à Barcelone, Espagne. À Grampian, le service de santé publique local a étendu le programme de dépistage à la tuberculose (TB) destiné aux nouveaux étudiants immigrants, pour y inclure l'hépatite virale. À Barcelone, le dépistage à l'hépatite virale a été ajouté à un dépistage existant aux IST et autres maladies infectieuses, offert dans un centre de soins primaires et un centre de santé international, actif dans un quartier diversifié sur le plan social et culturel. Les coordinateurs des projets ont partagé plusieurs éléments clés quant à la planification et la mise en œuvre de leurs programmes, ainsi que des réflexions postérieures à la mise en œuvre, en vue de la reproduction et de la poursuite de ces programmes.

Un résumé de ces deux projets pilotes est également joint comme Études de cas au HEPscreen Toolkit. Consultez ces comptes rendus pour obtenir des détails plus spécifiques quant à la mise en œuvre et les résultats de ces deux études pilotes.

## Comment identifier les populations les plus à risque:

En consultation avec le personnel des sites concernés, les deux études pilotes ont déduit que la population adressée par les programmes de dépistage de maladies infectieuses existants pouvait également être à risque pour une infection à l'hépatite virale chronique. À Grampian par exemple, le dépistage à la TB était proposé aux étudiants arrivant à l'université depuis des pays à prévalence élevée. Il s'agit principalement de pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), qui présentent bien souvent aussi une prévalence moyenne à élevée à l'hépatite B/C. À Barcelone, le quartier dans lequel les centres de soins primaires et le centre de santé international sont basés compte une vaste population (>40%) d'immigrés, parmi lesquels beaucoup viennent de PRFI. Parallèlement à ce critère de pays d'origine, les personnes vivant dans ce quartier étaient également vulnérables sur le plan socioéconomique, vivant dans des logements de mauvaise qualité et surpeuplés, connaissant des conditions d'emploi précaires ou disposant d'un accès limité aux soins de santé en raison d'un statut d'immigré sans papiers : autant de facteurs affectant la santé de manière significative.

**Principal conseil:** Vérifiez que la population adressée par le dépistage déjà en place est également pertinente pour l'hépatite virale. Utilisez les données épidémiologiques (tel que l'outil d'Évaluation de la charge d'hépatite chronique de l'HEPscreen Toolkit) pour identifier les pays d'origine à prévalence moyenne et élevée.

## Comment préparer et interagir avec le personnel actif dans le service existant:

In both pilot studies, the existing screening programmes were delivered by doctors and nurses experienced in testing for infectious diseases or by community health workers. This feature meant only minor training was required for offering viral hepatitis testing to culturally and linguistically diverse migrant populations. Build on the networks that these teams already have – either with the migrant community or with the institutions where screening is already offered – as this can build trust and familiarity.

**Principal conseil:** Travaillez en collaboration avec le personnel responsable du programme déjà en place, pour veiller à ce que l'ajout du dépistage de l'hépatite virale au programme existant se fasse de manière complémentaire au service existant, et non à son détriment.

## Les aspects logistiques sont essentiels

Les leçons tirées des deux études pilotes révèlent qu'il est préférable de proposer le dépistage immédiatement après avoir discuté de l'hépatite virale avec les personnes à risque, afin de veiller à des consultations brèves, mais claires. Ceci permet une plus grande acceptation et participation au dépistage, réduit le nombre d'abandons entre deux consultations et est très pratique pour les personnes participant au dépistage. Le dépistage d'un virus transmissible par le sang implique néanmoins certains facteurs de sécurité et d'éthique, étant donné que des échantillons de sang devront être prélevés, entreposés, documentés et transportés en toute sécurité et en vertu des protocoles en vigueur. En fonction du modèle de dépistage déjà existant, ces critères d'exigence seront soit déjà satisfaits, soit de nouvelles mesures de contrôle et d'infrastructures devront être mises en place. L'expérience pilote à Grampian a révélé que le déroulement en toute simplicité du dépistage encourageait même

l'acceptation d'un dépistage supplémentaire au VIH. Il est essentiel de disposer de zones de consultation confidentielles, bien que celles-ci ne doivent pas nécessairement se trouver en environnement clinique. Il est important de rester flexible quant aux locaux disponibles, car un dépistage sur site peut être soumis à des imprévus tels qu'un temps limité ou un choix réduit de locaux. Ainsi, l'ajout du dépistage de l'hépatite virale chronique à un programme existant pour la TB recourant au test cutané de Mantoux, nécessitera peut-être de faire appel à des phlébotomistes, équipés pour l'exécution de ponctions veineuses. Pensez aux aspects pratiques, telle que la question de l'alphabétisation ou de l'écriture, pouvant poser problème pour compléter des données personnelles sur des documents administratifs. Contactez et collaborez avec le laboratoire à propos du travail supplémentaire que cela pourrait engendrer, offrez éventuellement des fonds supplémentaires si possible, et convenez de délais pour l'obtention des résultats. Mettez-vous d'accord sur les identifiants uniques utilisés habituellement par le laboratoire pour les échantillons de sang, afin de faciliter le suivi ultérieur des patients.

**Principal conseil:** Élaborez un protocole de dépistage qui définisse les rôles, les responsabilités, les locaux, les coûts et les délais pour l'ajout du dépistage de l'hépatite virale à un programme existant. Ajoutez les précautions nécessaires en termes de sécurité et de contrôle des infections en vertu des directives locales.

## Comment veiller à l'orientation des personnes avec une infection chronique active vers les services spécialisés:

Essayez de réduire au minimum le nombre d'étapes où les personnes pourraient quitter la procédure. Une option est de rédiger un trajet d'orientation pour le parcours du patient, depuis l'entretien préalable au dépistage, en passant par l'exécution du dépistage, l'obtention du diagnostic, l'assistance postérieure au dépistage et enfin, l'orientation vers des soins

spécialisés. Ce trajet pourrait être inclus au protocole défini ci-avant. L'implication de cliniciens de ces services spécialisés peut faciliter l'orientation des patients vers eux, et ce de deux manières : en créant un canal direct et personnel via lequel transitent tous les cas, et en faisant prendre conscience au service spécialisé qu'ils pourraient recevoir davantage de patients. Toute aide et tout soutien supplémentaires peuvent permettre de réduire et d'éliminer les obstacles, tant pratiques qu'émotionnels, auxquels sont confrontées les personnes vulnérables sur le plan socioéconomique pour accéder à ces soins spécialisés. Les trajets trop complexes ne feront qu'ajouter des défis supplémentaires liés à la complexité de l'histoire naturelle de l'hépatite virale et à la précarité socioéconomique. Les deux études pilotes ont constaté que l'offre d'un dépistage constitue une bonne opportunité d'intégrer des groupes immigrés marginalisés ou récemment arrivés au pays dans le système de soins de santé, en facilitant surtout leur enregistrement au niveau des soins de santé primaires (généralistes).

**Principal conseil:** Travaillez en partenariat avec les services impliqués aux différents stades des soins. Pensez en termes de système, de réseau ou de trajet. Simplifiez autant que possible, afin de réduire les opportunités pour les patients de se retrouver perdus ou d'abandonner le processus. Pensez à la réalité socioéconomique des communautés immigrées et apportez-leur une assistance pratique et émotionnelle si nécessaire.



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

La responsabilité des informations et opinions émises dans le présent document revient intégralement aux auteurs. La Commission européenne n'est pas responsable de toute utilisation éventuelle des informations contenues dans le présent article.