



PROTOCOLE

COREVIH

Centre Hospitalier Andrée Rosemon

Avenue des flamboyants - B.P. 6006 97300 CAYENNE

Référence :		
Document organisationnel : Document opérationnel : x	SECTEUR EMETTEUR : COREVIH GUYANE	PAGE : 1/4
		Date d'émission : Date de révision :
Rédaction : Nom : NALDJINAN Richard Fonction : Médecin UMIT	Vérification : Nom : LUCARELLI Aude Fonction : Médecin COREVIH	Approbation : Nom : ABOUD Philippe Fonction : Médecin CRAIG



OBJET

Définir les modalités de prise en charge d'un nouveau patient vivant avec le VHC

TEXTE DE REFERENCE

AFEF 2018

HAS 2023

LA CONSULTATION MEDICALE

1. L'interrogatoire

- Date de diagnostic
- Date/période de contamination et du mode de contamination
- Plaintes / manifestations cliniques passées et actuelles en lien avec l'infection VHC (Asthénie, dépression, BAV, arthralgies, myalgies)
- Contexte de vie familiale, relationnelle et professionnelle, l'état de santé sexuelle, le statut virologique du ou des partenaire(s) quand il est(sont) identifié(s), les conditions de ressources et de logement
- Antécédents médicaux dont les infections sexuellement transmissibles : Syndrome de Sjogren, lymphoprolifération, porphyrie cutanée tardive, glomérulonéphrite membranoproliférative, vascularite cryoglobulinémique, dépression, ulcère de cornée, dysthyroïdie, lichen plan, fibrose pulmonaire, diabète, vascularite systémique, thrombocytemie auto immune, polyarthrite inflammatoire, neuropathie.
- Antécédent de traitement VHC
- Vaccinations réalisées, notamment celles contre les hépatites A et B, le pneumocoque, la grippe, l'HPV, le méningocoque, la diphtérie-tétanos-poliomyélite-coqueluche, rougeole-oreillon-rubéole et fièvre jaune
- Consommation d'alcool, de tabac et de substances psychoactives.
- Personne de confiance, personnes au courant du diagnostic

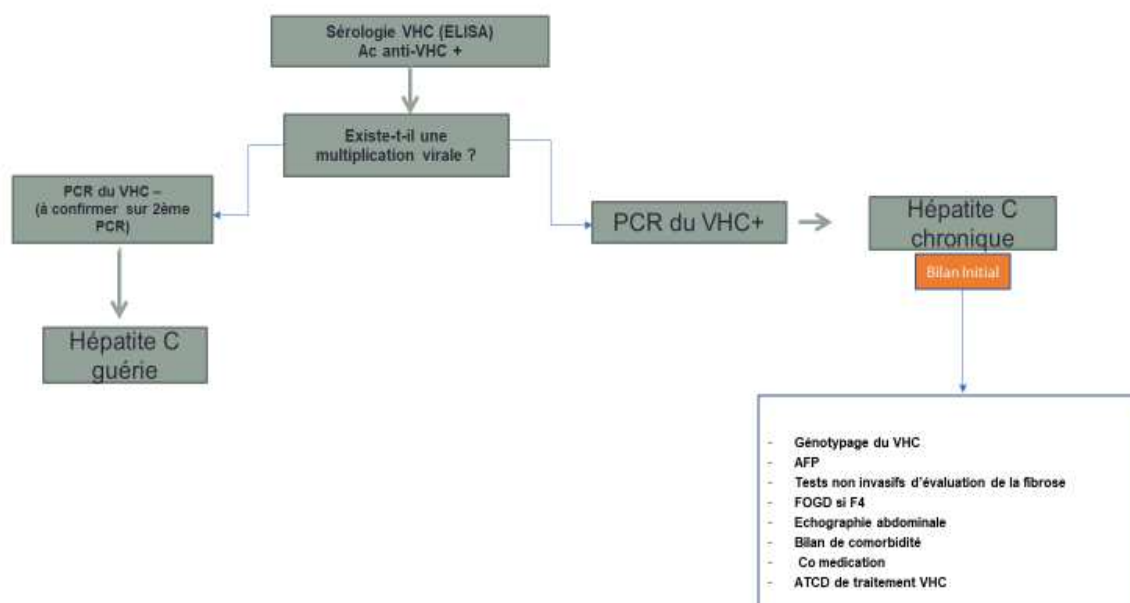


- Vérifier numéro de téléphone et mail

2. L'examen clinique

- Poids actuel et de forme
- Taille
- Index de masse corporelle : $IMC = \text{poids(en kg)} / \text{taille (en m)}^2$, normale : 20 à 25 kg/m²
- Tour abdominal et hanche
- Pression artérielle, saturation en oxygène et fréquence respiratoire
- Recherche d'adénopathies et d'une organomégalie
- Examen général : cardio-respiratoire, pulmonaire, abdominal, neurologique

DEMARCHE DIAGNOSTIQUE



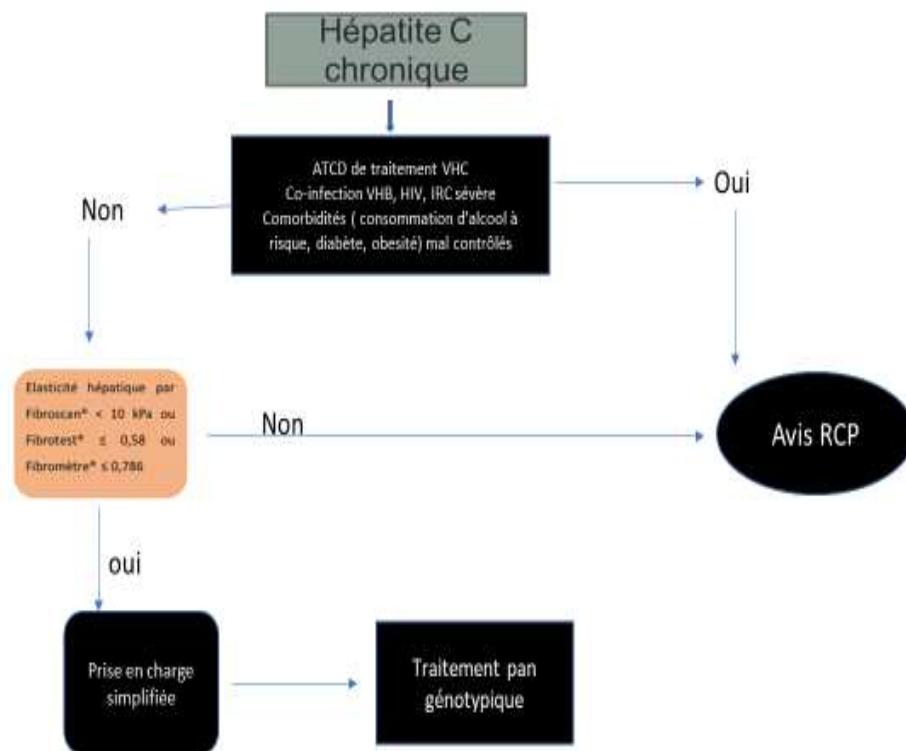
BILAN PRE-THERAPEUTIQUE

- Numération formule sanguine, plaquette
- TP, TCA
- Bilan hépatique : ASAT, ALAT, GT
- Bilirubine libre et conjuguée
- Alpha Foeto-protéine
- Tests non invasifs d'évaluation de la fibrose : Fibroscan
- Echographie abdominale
- Recherche interactions médicamenteuses avec traitement VHC

Stratégie thérapeutique

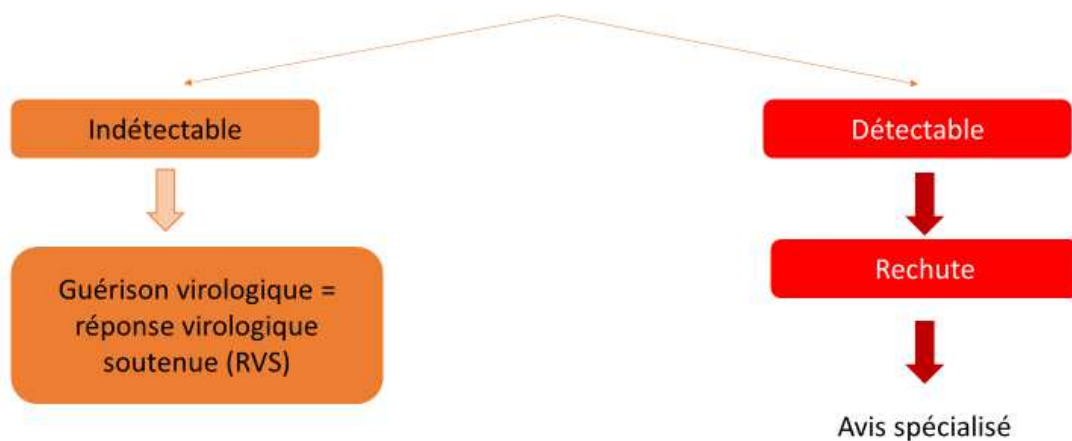
Fibrose	Expérience de traitement antérieur	SOF/VEL (Epclusa)	GLE/PIB (Maviret)
Non cirrhotique	Naïfs	12 semaines	8 semaines
Non cirrhotique	Prétraités	12 semaines	8 semaines
Cirrhose compensée Child-pugh A	Naïfs	12 semaines	8 semaines
Cirrhose compensée Child-pugh A	Prétraités	12 semaines	12 semaines 16 S pour G3a

PARCOURS DE SOINS



SUIVI A S12

Charge virale du VHC 12 semaines après l'arrêt du traitement



SUIVI POST TRAITEMENT

1. Pas de surveillance

Charge virale VHC négative à 12 semaines après traitement
ET pas de maladie hépatique sévère (F0-F2)
ET sans comorbidité hépatique (consommation d'alcool, syndrome métabolique, VHB)

2. Suivi annuel (biologie + échographie)

Charge virale VHC négative à 12 semaines après traitement
ET pas de maladie hépatique sévère (F0-F2)
ET comorbidité hépatique (consommation d'alcool, syndrome métabolique, VHB)

3. Suivi semestriel (biologie + échographie)

Charge virale VHC négative à 12 semaines après traitement
ET maladie hépatique sévère (F3-F4)
Si comorbidités : définitif
Sans comorbidité : à moduler selon l'évolution de la fibrose



PROTOCOLE

COREVIH

Centre Hospitalier Andrée Rosemon

Avenue des flamboyants - B.P. 6006 97300 CAYENNE

EDUCATION THERAPEUTIQUE

Entretien d'ETP systématique lors de la première consultation

S'assure de l'absence de consommation de pamplemousse ou d'orange sanguine (inducteur enzymatique)

Insister sur la nécessité d'une observance optimale au traitement

Règles hygiéno-diététique

Discuter mise en place du Réseau Kikiwi

ENTRETIEN SOCIAL

Nécessité de droits ouverts (Sécurité sociale + mutuelle, CMUC, ACS, AME)

Entretien Assistante sociale systématique lors de la première consultation

+ certificat de suivi

ENTRETIEN PSYCHOLOGUE

Entretien psychologique à proposer systématiquement

AVIS RCP

Retour à domicile avec un prochain rendez-vous de consultation pour sa prise en charge infectieux

