

Évaluation de l'expérimentation de simplification du parcours de soins hépatite C dans les populations à risque (projet « DEPIST'C PHARMA »)

**Rapport final**

**Article 51**



# Sommaire

<b>1</b>	<b><i>Synthèse du rapport final</i></b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b><i>Présentation de l'expérimentation Depist C Pharma</i></b>	<b>6</b>
2.1	Points clés de l'expérimentation Depist C Pharma	6
2.2	Les objectifs attendus du cahier des charges et inscription dans le contexte national	10
<b>3</b>	<b><i>Évaluation de l'expérimentation</i></b>	<b>11</b>
3.1	Présentation de l'évaluateur	11
3.2	Méthodologie globale	11
3.2.1	Construction de la méthodologie	11
3.2.2	Les outils mobilisés	12
3.2.3	Limites de l'évaluation	13
<b>4</b>	<b><i>Rapport détaillé de l'évaluation finale</i></b>	<b>14</b>
<b>4.1</b>	<b>Analyse de la faisabilité et de l'opérationnalité de l'expérimentation</b>	<b>14</b>
4.1.1	Mise en œuvre du projet	14
4.1.2	Mobilisation des pharmacies	15
4.1.3	Modalités de pilotage de l'EMH	17
<b>4.2</b>	<b>Analyse de l'efficacité de l'expérimentation DEPIST'C</b>	<b>20</b>
4.2.1	Atteinte des objectifs	20
4.2.2	Mobilisation des pharmaciens sur les facteurs de risque et de dépistage de l'hépatite C	22
4.2.3	Adhésion des pharmaciens mobilisés	25
4.2.4	Adhésion du public au dispositif	27
4.2.5	Amélioration de l'accès au dépistage	28
4.2.6	Satisfaction des patients et des professionnels de santé	29
<b>4.3</b>	<b>Analyse de l'efficience de l'expérimentation DEPIST'C</b>	<b>31</b>
4.3.1	Incitation financière et dépistage	31
4.3.2	Analyse des charges de fonctionnement	32
<b>4.4</b>	<b>Reproductibilité</b>	<b>33</b>
4.4.1	Répliquabilité	33
4.4.2	Déploiement	34
<b>5</b>	<b><i>Conclusion</i></b>	<b>36</b>
<b>6</b>	<b><i>Annexes</i></b>	<b>37</b>
6.1	Liste des questions évaluatives	37
6.2	Liste des pharmacies participantes	39
6.3	Questionnaire facteurs de risques VHC	40
6.4	Enquête EY envoyée aux pharmaciens	41
6.5	Liste des abréviations	43

## 1 Synthèse du rapport final

---

Le projet DEPIST C PHARMA a été retenu dans le cadre du dispositif national Article 51. A ce titre, le projet est expérimental et financé sur une durée de 18 mois, initialement puis prolongée à 27 mois. Le projet a fait l'objet d'une évaluation pilotée par la Cellule évaluation (DREES et CNAM) et opérée par le prestataire EY Consulting. Cette évaluation doit permettre d'apprécier l'opérationnalité du dispositif, son efficacité et son efficacité et la reproductibilité du projet sur d'autres territoires.

### Le pharmacien, un acteur de santé de 1<sup>ère</sup> ligne

Les officines maillent tout le territoire et les pharmaciens sont des professionnels de santé de confiance pour les français, (97% des français ont confiance en leur pharmacien selon une enquête de l'IFOP d'avril 2020) <sup>1</sup>. Chaque jour, 4,5 millions de personnes se rendent dans une pharmacie<sup>2</sup>.

Les pharmaciens sont devenus également des acteurs de santé publique de proximité en réalisant des vaccinations (grippe saisonnière, COVID) et des TROD (angine, COVID). L'expérimentation DEPIST C PHARMA vise à placer les pharmacies en première ligne afin de concourir à l'éradication du VHC en proposant la réalisation de TROD hépatite C pour les personnes de la population générale, clientes des officines, qui présentent des facteurs de risque, tels que définis par la HAS<sup>3</sup>.

### Une participation des pharmaciens plus importante qu'escomptée

Le porteur (Équipe mobile hépatite du CH de Perpignan – EMH) a réussi à mobiliser 23 pharmacies (contre 10 prévues au cahier des charges), permettant d'avoir un maillage territorial bien réparti au sein du GHT Aude-Pyrénées. Les zones rurales ainsi qu'urbaines étaient couvertes, permettant d'avoir une hétérogénéité de situations expérimentales et de patients potentiels.

L'EMH a été en mesure de recruter et de former les pharmaciens dans les temps impartis. La formation a été appréciée et a permis aux pharmaciens d'actualiser leurs connaissances sur l'hépatite C. L'EMH a pu mettre en place des conditions de pilotage et de mise en œuvre du dispositif permettant son fonctionnement et son déploiement dans les pharmacies volontaires recrutées. Les pharmaciens d'officine participants disposaient du matériel nécessaire.

L'expérimentation qui était prévue pour durer 18 mois à compter de septembre 2019 a été prolongée, au vu de la crise sanitaire mobilisant les pharmaciens, pour s'achever en décembre 2021 soit une durée totale de 27 mois.

### Les objectifs de l'expérimentation ne sont pas atteints

Le cahier des charges prévoyait 10 TROD par semaine et par pharmacie pendant 50 semaines soit 5000 personnes dépistées dont 500 étaient attendues TROD positifs et au final, 300 patients mis sous traitement. La mobilisation des 23 pharmacies participantes pendant 27 mois n'a permis de réaliser que 547 dépistages dont 9 se sont révélés positifs et seuls 2 patients qui présentaient une charge virale active ont finalement pu être mis sous traitement.

Le nombre de personnes dépistées est presque 10 fois moindre que ce qui était prévu dans le cahier des charges, le taux de positivité observé au TROD s'établit à 1,6% contre 10% initialement prévu et la charge virale active<sup>4</sup> puis la mise sous traitement correspondent à 0,4% de la population testée contre 6% attendu. Aucune pharmacie n'a atteint les objectifs de volumétrie fixés dans le cahier des charges et la prévalence observée est bien plus faible qu'attendue.

La mobilisation des pharmaciens (campagnes vaccinales antigrippales puis Covid) pour réaliser les TROD, ainsi que la question du ciblage/ de la pré-sélection ont été difficiles au regard des facteurs de risques assez larges<sup>5</sup> et peuvent expliquer les faibles résultats, en dépit d'actions de « remobilisation » menées par l'EMH. Les

---

<sup>1</sup> <https://www.ifop.com/publication/le-role-et-la-place-des-pharmaciens-dans-la-crise-du-coronavirus/>

<sup>2</sup> <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/archives/un-role-de-premiere-ligne>

<sup>3</sup> Fiche mémo Hépatite C : prise en charge simplifiée chez l'adulte, 2019

<sup>4</sup> Ce chiffre observé est plus proche de ce que rapportait le volet virologique « Barotest » du Baromètre santé 2016 qui estimait la prévalence de l'ARN VHC à 0,30% dans la population générale adulte (18-75 ans) vivant en France métropolitaine.

<sup>5</sup> Référence cahier des charges : facteurs de risques reconnus d'hépatite C

pharmaciens interrogés ont confirmé leur intérêt pour cette expérimentation mais ils ont aussi souligné que le questionnaire des facteurs de risque, composé de 19 questions, est trop dense et de ce fait décourage le public de le remplir.

L'analyse des risques présentés par les personnes dépistées indique que près d'une personne sur trois parmi celles qui ont réalisé un TROD présentait un piercing (y compris boucles d'oreilles) ou un tatouage. Ces caractéristiques, parfois plus visibles que d'autres facteurs de risque, sont plus faciles à repérer par le pharmacien mais très largement répandues dans la population générale. Ainsi le dépistage en pharmacie s'est avéré assimilable à du dépistage en population générale, comme les chiffres de positivité le confirment (voir plus bas).

#### Des coûts trop élevés au regard du service rendu

Si la rémunération des TROD n'apparaît pas comme un critère déterminant, elle n'a pas incité à proposer davantage de dépistages. La différenciation de la rémunération selon que le résultat du test est positif (14€) ou négatif (4€) n'a pas été évoquée par les pharmaciens comme une incitation à mieux cibler les patients susceptibles de présenter des facteurs de risque, mais pas non plus comme un obstacle à la réalisation des TROD. Cette différenciation, introduite lors des échanges sur le cahier des charges, reste incomprise de tous les acteurs interrogés.

Les charges totales communiquées par le porteur sont de 150 412€, dont 107 000€ en charges de personnel de l'EMH (71%). Les produits comprennent les forfaits liés à la prise en charge des patients positifs qui s'élèvent à 1 448€ auxquels s'ajoutent les forfaits dispensés aux pharmaciens pour les dépistages (2397 €) et les crédits d'amorçage (92 250€) destinés à la formation des pharmacies, l'achat des TROD et l'achat de l'automate de mesure de la charge virale. Le déficit entre charges et produits s'élève à 56 714€.

Sur 27 mois d'expérimentation, 9 patients ont été dépistés positifs (8 facturés) dont 2 mis sous traitement, objectif principal du projet visant à contribuer à l'éradication de l'Hépatite C, ce qui aboutit à un coût de plus de 75 000€ par patient traité.

#### Les résultats de l'expérimentation ne plaident pas pour une généralisation

L'Occitanie est une des quatre régions les plus touchées par le VHC en France, avec l'Île-de-France, PACA et la Guyane<sup>6</sup>.

Si le contexte sanitaire (vaccination, dépistages Covid...) a fortement réduit la disponibilité des pharmaciens pour les dépistages, il faut noter que de nombreuses actions de santé publique confiées aux pharmaciens au cours de la période vont être pérennisées et doivent être prises en compte dans la charge de travail qui leur incombe. Les pharmaciens ont aussi été confrontés à des difficultés pour repérer et aborder les potentiels patients, les facteurs de risque étant larges et les questionnaires difficiles à adresser.

Les résultats indiquent que la stratégie testée ici s'apparente plus à un dépistage en population générale qui n'est pas recommandé selon la HAS<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> SPF : Hépatites B et C dernières données épidémiologiques. Journée nationale de lutte contre les hépatites B et C au Ministère des solidarités et de la santé, Paris, 15 mai 2018

<sup>7</sup> Évaluation des stratégies de dépistage des personnes infectées par le virus de l'hépatite C (VHC), HAS 2019

## Synthèse de l'atteinte des objectifs de mise en œuvre

Critères de mise en œuvre présentés dans le cahier des charges	Mise en œuvre effective
Inclusion de 10 pharmacies	Objectif dépassé – 23 pharmacies recrutées
Lieu de réalisation : GHT Aude Pyrénées	Couverture territoriale des 23 pharmacies recoupant bien le territoire du GHT avec répartition territoire rural et de ville  Toutefois les acteurs institutionnels et du GHT n'ont pas ou peu été mobilisés
Durée 18 mois d'expérimentation	Décalage avec crise COVID  Durée prolongée à 27 mois
Objectif global : 5 000 dépistages	547 TROD VHC soit 10% de l'objectif atteint  547 dépistages réalisés  La différence = erreur d'identité relevé par la pharmacie, erreur de NIR, non-retour du pharmacien après enquête ; soit 14 dossiers
Dépistage : 10 tests de dépistage par semaine par pharmacie	Objectif non atteint  En moyenne, le nombre de TROD réalisés est de 23 dépistages par pharmacie sur 27 mois soit moins d'un dépistage par pharmacie par semaine  (0,88 dépistages/pharmacie/mois 0,22 dépistage/pharmacie/semaine)
Anticipation de la prévalence dans le dépistage : 10% - correspondant à 500 dépistages positifs du VHC au sein des officines.	9 patients ayant un TROD positif sur 547 soit 1,6% de positivité
Anticipation de la positivité virale = 60%	2 personnes ayant une charge virale positive sur 9 soit une positivité virale de 22%
Anticipation de mise sous traitement antiviral : 300 nouveaux patients (6%)	Les 2 personnes ayant une charge virale positive ont été mises sous traitement (finalisés) soit 0,4% de la population testée

## 2 Présentation de l'expérimentation Depist C Pharma

### 2.1 Points clés de l'expérimentation Depist C Pharma

#### ■ Résumé du projet

Le projet consiste à mettre à disposition des pharmacies recrutées et formées, des TROD pour le VHC à destination des individus présentant un ou plusieurs facteurs de risque pour l'hépatite C, identifiés à partir d'un questionnaire, afin de pouvoir toucher une population ignorant qu'elle est porteuse.

#### ■ L'innovation dans le projet DEPIST C pharma

Le projet DEPIST C Pharma est innovant dans le sens où il :

- Répond au souhait institutionnel de renforcer la prévention de l'hépatite C par des actions innovantes « d'aller vers » les publics cibles
- Met à disposition une structure mobile spécifique pour la coordination du dépistage en pharmacies (et la prise en charge en cas de dépistage positif)
- Implique de nouveaux acteurs dans le dépistage : les pharmaciens, avec une formation spécifique créée à ce sujet
- Propose un dépistage en population ciblée par les pharmaciens sur la base d'un questionnaire de facteurs de risque
- Assure une prise en charge « tout en main » rapide, du dépistage en pharmacie à la prise en charge médicale et proposition de traitement ensuite par l'EMH
- Met en œuvre des outils de dépistage et de mesure de la charge virale innovants « hors les murs »
- Développe une coordination inédite entre les pharmacies d'une part et une équipe hospitalière d'autre part.

#### ■ Durée de l'expérimentation

L'expérimentation était prévue pour durer 18 mois à compter de la date d'inclusion du 1<sup>er</sup> patient.

Les premières inclusions ont eu lieu le 17 septembre 2019, une fin était attendue en mars 2021. Toutefois [l'Arrêté du 19 février 2021](#) a modifié l'arrêté du 26 juin 2019 et a étendu l'expérimentation à 27 mois au lieu de 18 mois soit une fin au 31 décembre 2021.

#### ■ Porteurs de projet

Les porteurs du projet appartiennent à l'Équipe Mobile Hépatites rattachée au CH de Perpignan.

L'EMH est composé d'un médecin Hépatologue à 0,5 ETP, 2 ETP infirmiers, 0,5 ETP secrétaire, 0,5 ETP assistant social, et 1 ETP médiateur sanitaire. Cette équipe mobile a été créée en 2013. Elle propose différentes prestations gratuites à des personnes atteintes d'hépatite C ou à des structures médico-sociales en vue d'une prise en charge (dépistage, mise sous traitement) de l'hépatite C.

Dans le cadre de l'expérimentation DEPIST C Pharma, l'EMH intervient :

- En pilotage et coordination du projet
- En recrutement des pharmaciens
- En assurant la livraison du matériel nécessaire au TROD aux pharmacies participantes
- En fournissant les supports de communication
- En délivrant la formation nécessaire pour pratiquer les TROD
- En collectant les déchets d'activité de soins (DASRI)
- En prenant le relai de la pharmacie, suite à un dépistage positif, pour la mise en place et le suivi du traitement pour les patients dépistés positifs en pharmacie (cf. le parcours évoqué ci-dessous)

#### ■ Cibles d'intervention

- Les personnes ciblées doivent être âgées de 18 ans ou plus.
- Ces personnes doivent présenter au moins un de risque.
- Les facteurs de risque de l'hépatite C sont répertoriés de la sorte par le cahier des charges:
  - o Antécédent transfusionnel avant 1990
  - o Chirurgie lourde ancienne
  - o Usage, même unique, de drogue par voie injectable
  - o Usage, même unique, de drogue par voie nasale
  - o Tatouages artisanaux
  - o Antécédents d'incarcération
  - o Transmission materno-fœtale d'une femme positive au virus C
  - o Soins médicaux ou odontologiques dans des conditions d'hygiène défectueuse

### ■ Lieux d'intervention

Le projet a pour périmètre géographique le GHT Aude-Pyrénées dont l'établissement porteur est le CH de Perpignan et qui couvre une population de 500 000 habitants sur le département des Pyrénées-Orientales et le bassin de santé de Narbonne

Le périmètre géographique a été choisi du fait de la forte précarité de la région présentant des indices de défavorisation importants, facteurs de risque « indirects » pour l'hépatite C :

En effet, les Pyrénées orientales regroupent :

- 13,7 % de chômeurs (3<sup>e</sup> département de France Métropolitaine)
- 10,7 % de bénéficiaires de la CMU complémentaire (contre 6,8% en moyenne nationale)
- 105 bénéficiaires du RSA pour 1000 habitants (soit le 1<sup>er</sup> département)

Le territoire Narbonnais s'inscrirait dans ces mêmes caractéristiques.

### ■ Modalités de participation des pharmacies

Afin de pouvoir participer au projet, les officines doivent disposer d'un local adapté à la confidentialité et d'un circuit DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux) conforme.

En amont de la réalisation du dépistage, les pharmacies signent une convention avec le Centre Hospitalier de Perpignan, sous l'égide de l'union régionale des professionnels de santé (URPS) des pharmaciens (accord de la déléguée URPS des Pyrénées-Orientales et du syndicat professionnel des pharmaciens).

Les pharmacies doivent ensuite suivre des formations dont le programme prévisionnel a été fourni par les porteurs du projet.

Chaque pharmacie s'engage à :

- Suivre une formation initiale puis une formation complémentaire à 6 mois du lancement du projet
- Proposer un TROD en présence d'un ou plusieurs facteurs de risque
- Réaliser 5 à 10 dépistages par semaine pendant un an
- Participer à un an d'expérimentation dès la signature de la convention

### ■ Rémunération

Les pharmaciens sont rémunérés différemment selon que le résultat du TROD VHC est positif ou négatif. Leur rémunération, fixée dans le cahier des charges de l'expérimentation, est de 14€ dans le cas d'un test positif contre 4€ dans le cas d'un test négatif.

Dans le cas d'un TROD positif en officine, un forfait de 181€ est ensuite facturé par l'EMH à l'Assurance maladie afin de couvrir les coûts liés à la réalisation par l'EMH d'un Fibrosan, d'une mesure de la charge virale et d'une consultation spécialisée avec un médecin afin de mettre en place une stratégie thérapeutique adaptée.

### ■ Le parcours proposé dans l'expérimentation

1ère étape : questionnaire pour évaluer les facteurs de risque

- Les pharmaciens ou les préparateurs en pharmacie proposent un questionnaire pour détecter les facteurs de risque aux patients de l'officine qui présentent un ou plusieurs facteurs de risque « visible(s) » (ciblage « indirect »)  
ou
- Le client, au travers des affiches de communication et flyers déployés dans la pharmacie, exprime la demande de se faire dépister. Le pharmacien lui propose le questionnaire comportant les facteurs de risque afin de les recenser et juger de la pertinence de réaliser un TROD (flyers et questionnaire en annexe)

#### 2<sup>e</sup> étape : recueil du consentement

Si les personnes présentent un ou plusieurs facteurs de risque, les pharmaciens recueillent leur consentement pour participer au dispositif expérimental DEPIST'C.

Un recueil de consentement concernant la collecte, le stockage, le partage et l'utilisation des données est nécessaire. Afin de recueillir un consentement éclairé, les pharmacies doivent placer des affiches expliquant la démarche diagnostique et expliquer oralement le principe du projet. En cas de non-consentement, le parcours de la personne s'arrête. Le pharmacien lui remet alors un flyer d'information.

#### 3<sup>e</sup> étape : réalisation d'un dépistage via TROD VHC

Si le consentement de la personne est obtenu, le pharmacien réalise un dépistage via un TROD VHC préalablement fourni par l'EMH.

#### 4<sup>e</sup> étape : orientation vers une prise en charge médicale adaptée

Si le dépistage est négatif, le pharmacien explique les résultats, le dossier du patient est complété dans la base dédiée et archivé.

Si le dépistage est positif :

- Le pharmacien en informe l'EMH pour une prise de rendez-vous avec le patient.

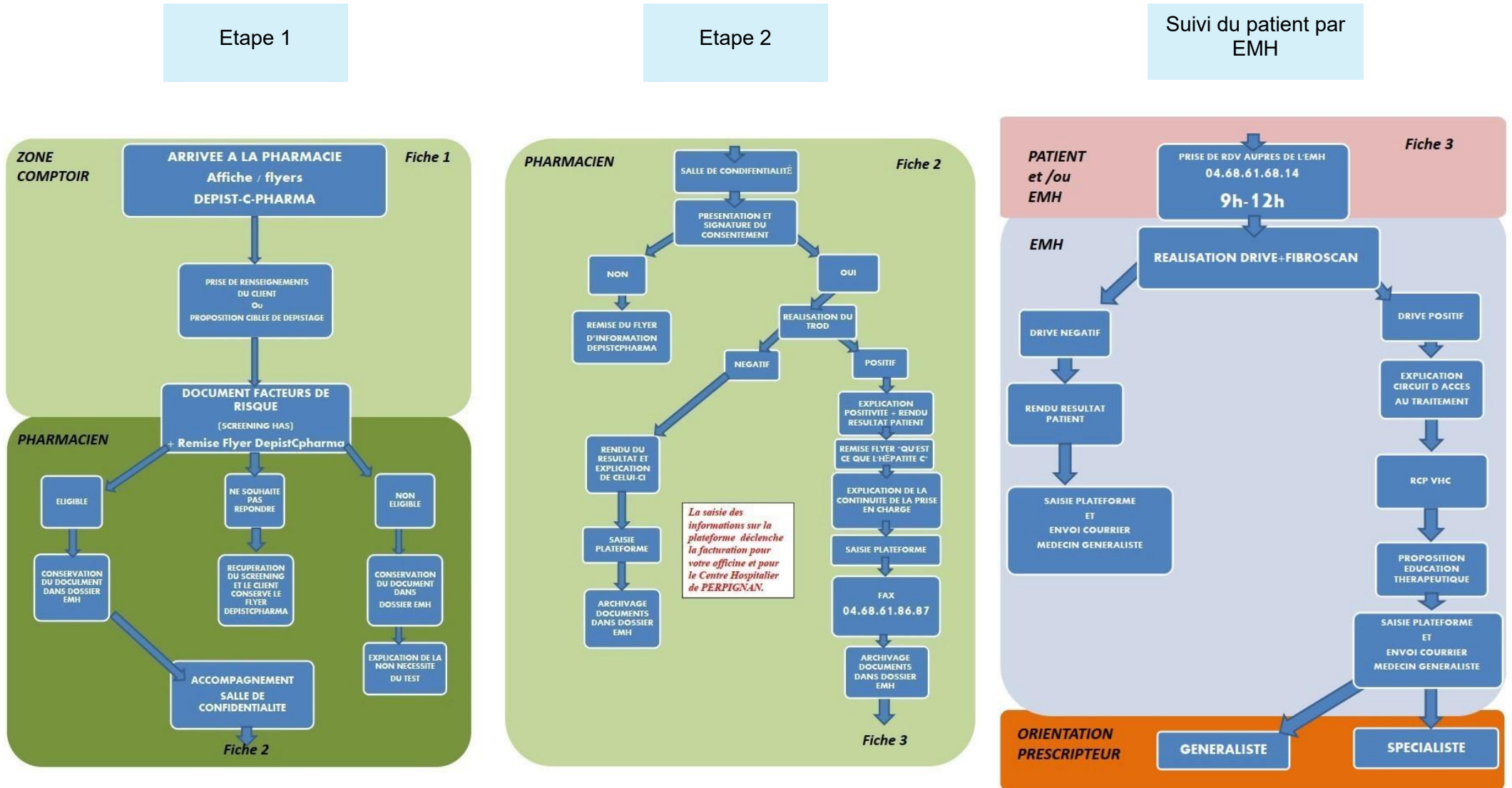
La prise en charge réalisée par l'EMH comprend les étapes suivantes :

- La réalisation d'un bilan sanguin avec mesure de la charge virale C en temps réel (et si nécessaire la réalisation de tests complémentaires TROD VIH et/ou VHB)
- Une évaluation du degré de fibrose hépatique par Fibroscan
- Simultanément au dépistage positif, le médecin traitant du patient est informé via l'envoi d'un compte rendu type par fax ou mail. Ce courrier renseigne si le patient présente « une hépatite C guérie sans indication de traitement », ou « hépatite C guérie sans indication de traitement avec fibrose importante à explorer » ou « hépatite C avec indication de traitement ». Ce dispositif permet ainsi d'assurer une prise en charge à plus long terme adaptée suite aux résultats.

Cette prise en charge peut s'effectuer en milieu hospitalier ou dans le cadre d'une séance « Test to Treat » telle que réalisée par l'EMH dans son projet d'expérimentation T3T (structure de dépistage mobile). Le patient peut aussi choisir d'être suivi par un autre hépato-gastro-entérologue que celui de l'EMH.



**Figure 1** – Parcours patient DEPIST'C ; encadrés verts : parcours patient DEPIST'C Pharma – Encadré rouge : exemple de suivi des patients avec TROD positif par l'EMH – Source : EMH



## 2.2 Les objectifs attendus du cahier des charges et inscription dans le contexte national

### ■ Objectifs opérationnels

Les objectifs opérationnels définissent les enjeux sur le projet en termes de santé publique sur le territoire délimité dans l'échéance donnée. Ces objectifs seront définis de la manière suivante pour la suite de l'évaluation (extrait cahier des charges) :

- ✓ **Améliorer les pratiques professionnelles**  
Le dispositif permet de développer les pratiques des professionnels de santé en renforçant leurs connaissances sur le VHC et en leur proposant des nouvelles modalités innovantes de prise en charge de patients et de financement de leur activité.
- ✓ **Être complémentaire avec les structures et équipes existantes**  
Le dispositif renforce ceux déjà existants sur le dépistage et prise en charge de l'Hépatite C. Ce dispositif se veut en complémentarité et non être substituable aux moyens en place.
- ✓ **Permettre un meilleur maillage territorial**  
Les différents acteurs en santé, de ville et à l'hôpital sont organisés de manière à rendre le dépistage et la prise en charge sur le VHC plus efficace sur un territoire donné.
- ✓ **Améliorer la coordination des professionnels de santé**  
Le dispositif renforce la collaboration et les échanges entre les différents professionnels de santé qui agissent pour le dépistage et la prise en charge de l'hépatite C.
- ✓ **Simplifier les parcours**  
Le dispositif rend plus accessible aux personnes le dépistage et donne plus simplement accès à une prise en charge aux personnes séropositives.
- ✓ **Adapter le parcours de santé aux enjeux du territoire et des besoins épidémiologiques**  
Le dispositif est adapté aux besoins du territoire, selon les ressources disponibles et selon le taux anticipé de prévalence.

### ■ Objectifs institutionnels

**Les objectifs institutionnels correspondent aux enjeux plus globaux, définis nationalement autour du dépistage et de la prise en charge du VHC.**

L'enjeu de santé publique au cœur du projet est important : on estime qu'entre 150 et 200 000 personnes sont infectées par le virus de l'hépatite C en France et ce, de façon silencieuse. Depuis 2017, des traitements oraux, bien tolérés et efficaces pourraient permettre de traiter les patients quel que soit leur stade de fibrose hépatique ou leur génotype.

En 2018, le Plan National de Santé a défini en Priorité n° 15 : « Intensifier les actions de prévention et de dépistage à destination des publics les plus exposés pour contribuer à l'élimination du virus de l'hépatite C à horizon 2025 ».

Le Directeur Général de la Santé, lors de la journée Nationale Hépatites en 2018, a souligné le besoin de « renforcer la prévention par des actions innovantes d'« aller vers » pour toucher les publics prioritaires et éloignés du système de santé.

Il existe à ce titre, 37 services experts de lutte contre les hépatites virales.<sup>8</sup> Le site de Perpignan est compris dans ces sites/services experts.

### ■ Objectifs de mise en œuvre

L'ambition affichée était d'inclure 10 pharmacies sur le territoire de l'expérimentation (au sein du GHT Aude Pyrénées), avec un dépistage à hauteur de 10 tests par semaine par pharmacie sur 18 mois soit la réalisation de 5000 dépistages. Le taux de positivité attendu était de 10%, correspondant à 500 dépistages positifs du VHC au sein des officines. La positivité de la charge virale attendue de ces patients était de 60% ce qui devait aboutir à la mise sous traitement antiviral de 300 nouveaux patients à la fin du projet.

## 3 Évaluation de l'expérimentation

---

### 3.1 Présentation de l'évaluateur

Le cabinet de conseil EY Consulting (Ernst & Young), a été missionné par la Cnam et la Drees pour réaliser l'évaluation externe de l'expérimentation article 51 « DEPIST'C PHARMA », portée par l'Equipe Mobile Hépatites (EMH) du centre hospitalier de Perpignan.

### 3.2 Méthodologie globale

#### 3.2.1 Construction de la méthodologie

L'évaluation du dispositif s'est réalisée en trois étapes majeures.

Une première étape a permis de cadrer le protocole global d'évaluation avec la Cellule Évaluation Cnam/Drees. Une visite sur site de rencontre avec l'EMH a été réalisée en décembre 2019 pour partager les attendus de l'évaluation, sa temporalité ainsi que pour échanger sur les besoins des évaluateurs.

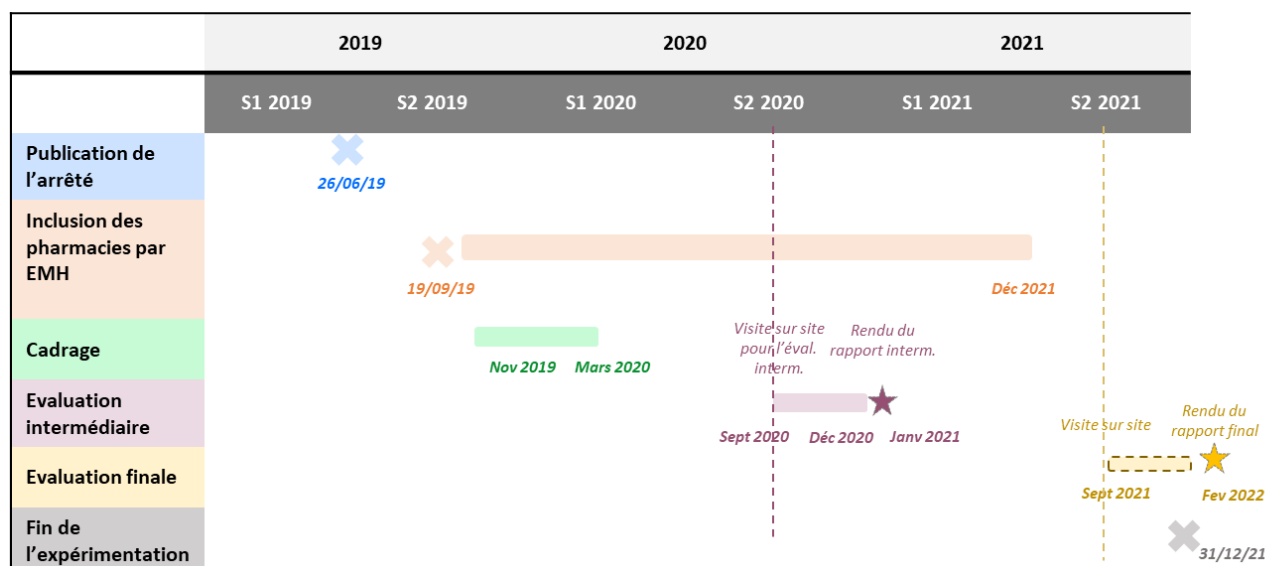
Un rapport intermédiaire, livré en janvier 2021, a permis d'observer la mise en œuvre de l'expérimentation et ainsi discuter des premiers éléments sur la faisabilité et l'efficacité du dispositif de dépistage.

Le présent rapport dit « final », complète les analyses du rapport intermédiaire sur la faisabilité et l'efficacité, produit une analyse des charges de fonctionnement du dispositif (efficience) et identifie la capacité du projet à être étendu/reproduit sur d'autres territoires.

---

<sup>8</sup> [MIG SEH \(solidarites-sante.gouv.fr\)](https://solidarites-sante.gouv.fr/mig-seh)

Figure 2 : calendrier d'évaluation



### 3.2.2 Les outils mobilisés

Dans le cadre de cette évaluation, ont été réalisées :

- **Deux visites sur site :**
  - Du 15 au 17 septembre 2020 dans le cadre de l'évaluation intermédiaire
  - Du 11 au 13 octobre 2021 dans le cadre de l'évaluation finale

Ces visites avaient différents objectifs :

- Observer la mise en place du dispositif DEPIST'C Pharma dans une pharmacie
- Visualiser le déploiement de la communication par les pharmaciens dans leur officine
- Voir comment les personnes sont sollicitées pour participer à un dépistage VHC en officine
- Constaté les conditions dans lesquelles se déroule effectivement l'identification des personnes vulnérables et à risque

Ces visites sur site ont également permis de mener différents entretiens en présentiel :

- Equipe de l'EMH (1 entretien en rapport intermédiaire, 1 entretien en rapport final)
- Direction financière du CH de Perpignan (1 en rapport intermédiaire)
- Pharmacies (2 en rapport intermédiaire, 1 en rapport final)

- **Différents entretiens téléphoniques :**

- Pharmacies : (3 entretiens en rapport intermédiaire, 8 en rapport final)
- DAF du CH de Perpignan (1 en rapport final)
- Partenaires institutionnels : Assurance maladie, Coordination Hépatites Occitanie, CHU de Toulouse, ARS Occitanie (uniquement interrogés en rapport intermédiaire).

- **Une enquête en ligne à destination des pharmaciens (en annexe)**

Les questions des enquêtes ont été validées avec le porteur et ont été envoyées le 26 octobre 2020. 7 pharmacies sur 23 ont répondu à l'enquête (après 2 relances).

- **Deux analyses quantitatives**

Le porteur de projet a transmis aux évaluateurs des données agrégées permettant d'avoir une vue globale sur le nombre de personnes accueillies et reçues sur chacune des étapes du parcours proposé ainsi que sur les facteurs de risque des personnes dépistées.

- **Une analyse des coûts et des recettes**

Chaque rapport a fait l'objet d'une analyse des charges de fonctionnement du dispositif, qu'il s'agisse des frais fixes et des frais variables, ainsi que du montant total des forfaits facturés.

### 3.2.3 *Limites de l'évaluation*

L'évaluation réalisée présente certaines limites indépendantes de la volonté de l'évaluateur.

Premièrement, l'accord CNIL n'ayant pas été validé au moment de l'évaluation, il a été impossible de recourir à des interrogations de patients. Seules les interrogations 'inopinées' de patients qui seraient en cours de TROD au moment d'une visite d'officine étaient possibles. Pour cette même raison, l'évaluateur a été contraint d'analyser des données quantitatives, transmises et agrégées par le porteur. Ceci a par exemple pour incidence que le profil des personnes reçues en officine (âge, sexe, association de facteurs de risque) n'a pas pu être étudié.

Ensuite, l'expérimentation s'est déroulée dans un contexte de pandémie COVID 19 qui a largement mis à contribution les pharmaciens.

Enfin, les données d'activité et financières ont été difficiles à exploiter :

- Les données financières sont de mauvaise qualité : elles mélangent deux expérimentations menées par le porteur (Test and Treat & DepistCPharma), des dépenses annualisées et des forfaits pour l'ensemble des inclusions, des charges théoriques et d'autres réelles.
- Les données d'activité transmises diffèrent selon la source (cf. p5).

## 4 Rapport détaillé de l'évaluation finale

### 4.1 Analyse de la faisabilité et de l'opérationnalité de l'expérimentation

#### 4.1.1 Mise en œuvre du projet

L'EMH a été en mesure de recruter et de former des pharmaciens dans le cadre de l'expérimentation, dans les temps impartis.

Les pharmaciens d'officine participants disposaient du matériel nécessaire.

L'EMH s'est rendue disponible auprès des équipes tout au long de l'expérimentation.

#### • Au niveau des ressources humaines

Concernant les pharmacies : l'EMH a réussi à recruter près de 23 pharmacies dans les temps impartis (voir question 4.2.2 pour le maillage territorial et question 4.3.2 sur la formation). Comme prévu dans le cahier des charges, seuls les pharmaciens ont réalisé les TROD. Les préparateurs ont eu uniquement pour rôle de proposer des flyers renseignant les facteurs de risque VHC et d'expliquer les objectifs de l'expérimentation.

En pratique, lors des entretiens téléphoniques avec les pharmacies pour les besoins de l'évaluation (septembre/octobre 2021), la répartition des rôles a semblé très bien établie. Les préparateurs et pharmaciens non formés ont tout de suite rappelé que seuls un ou deux membres de la pharmacie, souvent les responsables, avaient participé à cette expérimentation. Seuls ces derniers ont ainsi répondu à nos entretiens.

Concernant l'EMH : Les profils anticipés dans le cahier des charges par l'EMH pour suivre le dépistage en pharmacie et réaliser la prise en charge subséquente ont bien été mobilisés.

**Tableau 1** – Moyens humains nécessaires pour la réalisation de l'expérimentation

Fonction	Rôle	ETP
<b>Infirmier</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Réalisation charge virale C en temps réel</li><li>• Évaluation de la fibrose hépatique par Fibroscan</li><li>• Suivi des patients traités ou non</li><li>• Saisie des données patients</li></ul>	0,5
<b>Médiateur sanitaire</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Accompagnement et suivi des patients avant et après traitement</li><li>• Gestion et réassortiment des TROD en officine (produits à durée courte de validité)</li></ul>	0,25
<b>Médecin coordinateur</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi des patients dès initiation du traitement</li><li>• Si stade de fibrose avancée, suivi des patients après la fin de leur traitement</li></ul>	0,1

Source : Arrêté DEPISTC publié le 26 juin, 2019

• Au niveau matériel :

Pour démarrer la mise en œuvre, l'EMH a fourni aux pharmacies un kit de départ composé de (données issues du cahier des charges) :

- 2 Boîtes de 30 TROD sur 23 officines soit 1380 unités
- 1 sachet de 100 carrés de coton
- 1 Mousse détergente désinfectante des surfaces SURFA'SAFE Premium
- 1 paire de Lunettes de protection
- 2 boîtes de gants à usage unique (1M et 1L)
- 1 Collecteur d'aiguilles 2 L
- 1 Conteneur DASRI 25 L
- 1 Gel AniosGel 500ml
- 1 Sachet de pansements (100 pièces)
- Affiches de communication sur le dispositif
- Flyers (DEPIST'C et hépatite C)
- Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang ou à des produits biologiques
- Feuille de consentement pour le patient

Lors des entretiens avec les pharmacies, ces dernières ont assuré de la disponibilité de l'EMH pour assurer la fourniture du matériel nécessaire.

Concernant les supports de communication à destination des clients/patients, les pharmaciens ont pu les retravailler avec l'EMH ou adapter le format quand cela était nécessaire.

Une des remarques faites a été la nécessité d'insister sur la gratuité du TROD VHC et de rendre plus lisible son intérêt.

*Je m'en suis fait d'autres [affiches de communication] ; j'ai repris le support et j'ai demandé à mon infographiste de reprendre l'affiche pour le faire défiler sur mon écran. J'ai demandé d'en refaire en format A1. Ce qu'ils nous ont donné est super mais comme on est tous différents, c'est compliqué de s'adapter pour toutes les pharmacies. Il faut être conscient d'y mettre du sien quand on rentre dans un dispositif comme cela. C'est une adaptation à ma façon de travailler. Pharmacien*

*Le fait que ce soit un dépistage gratuit, ce n'était pas assez visible sur les affiches : il faut mettre en évidence la gratuité et l'intérêt du test ! Pharmacien*

*J'ai repris le format et plastifié les supports à mettre sur le comptoir – Enquête – Pharmacien*

*Ce n'était pas suffisamment clair sur les affiches que les tests se faisaient dans la pharmacie – Enquête - Pharmacien*

#### 4.1.2 Mobilisation des pharmacies

L'EMH a mobilisé 23 pharmacies, permettant d'avoir un maillage territorial bien réparti au sein du GHT malgré une zone plus faiblement représentée.

Les zones rurales ainsi qu'urbaines étaient couvertes, permettant d'avoir une hétérogénéité de situations et de patients potentiels.

L'EMH a recruté 23 pharmacies dans le cadre de l'expérimentation.

Ces 23 pharmacies positionnées sur une carte permettent d'observer la répartition au sein du territoire :

Figure 3 : carte des implantations des pharmacies sur le territoire du GHT

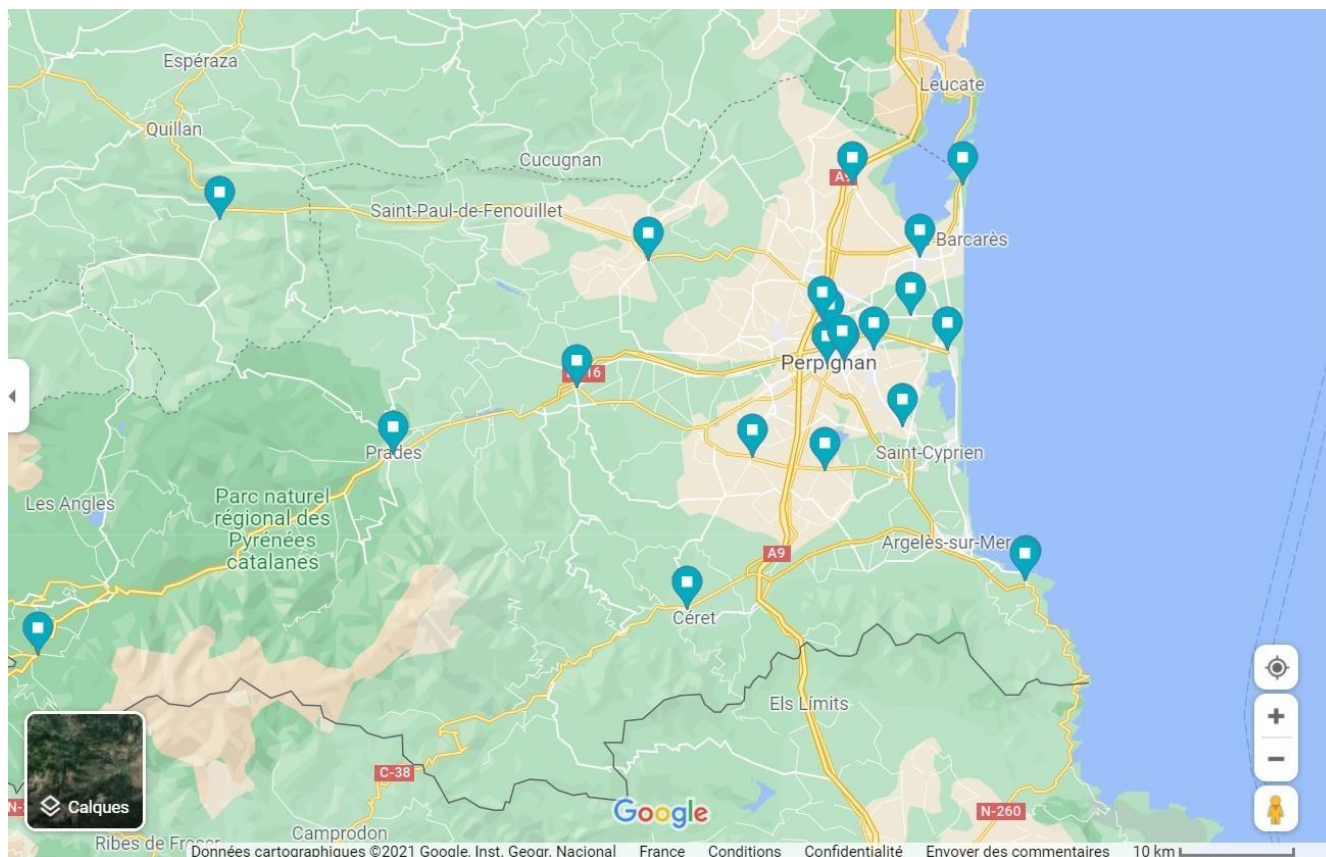
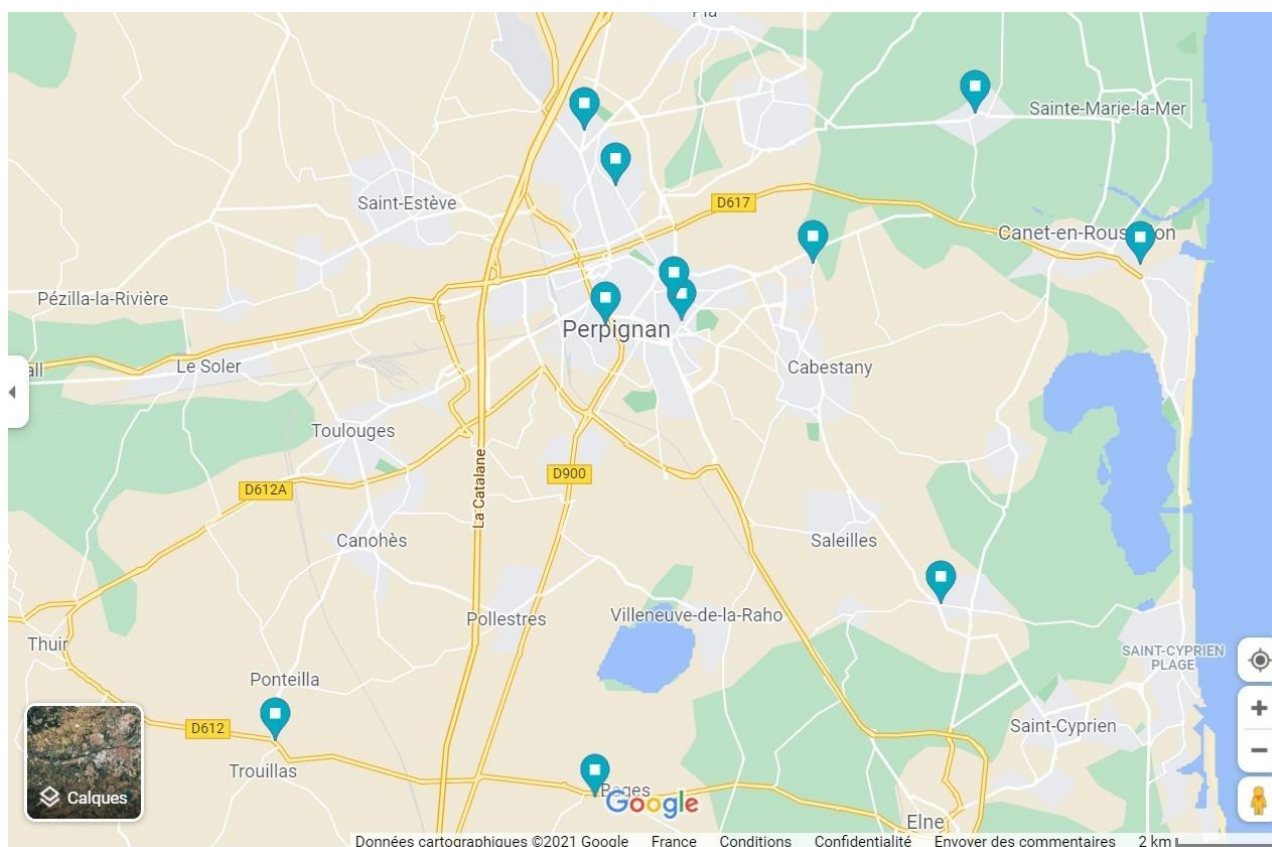


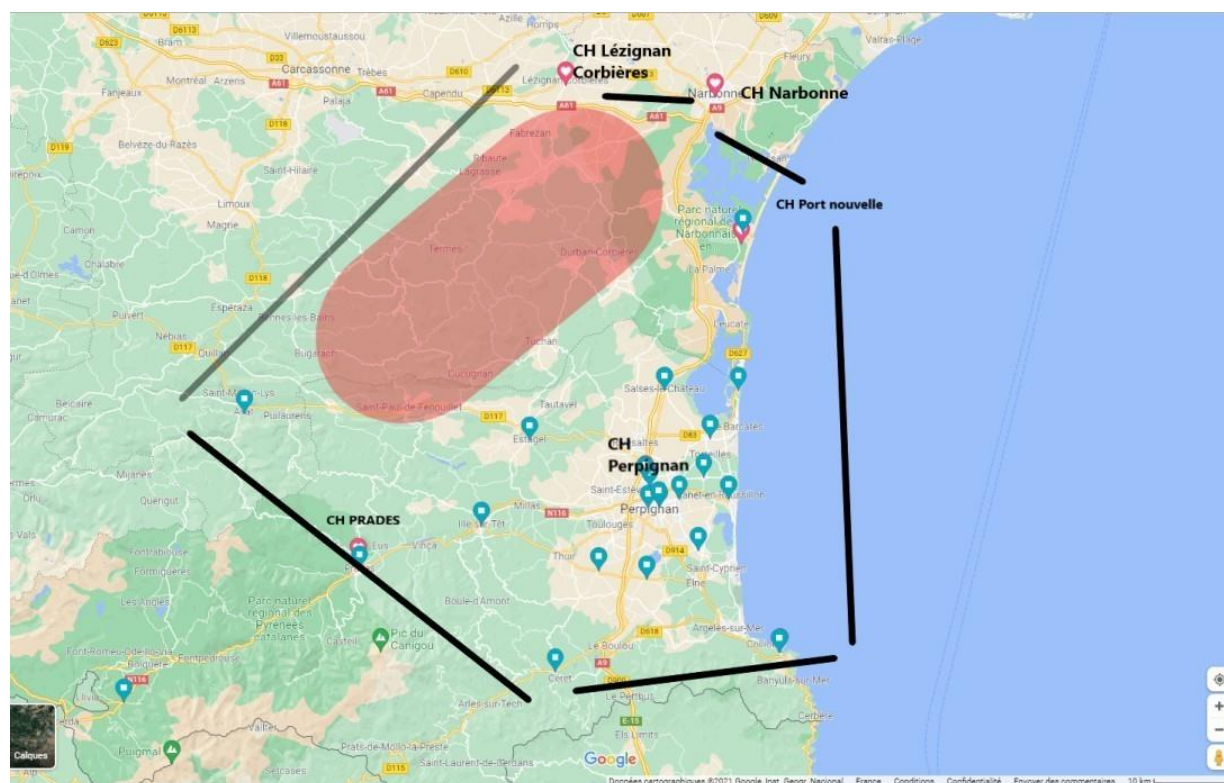
Figure 4 : carte des implantations des pharmacies sur l'agglomération de Perpignan





En y apposant les délimitations du GHT, on observe que globalement la couverture du GHT, regroupant 5 centres hospitaliers indiqués est respectée, avec toutefois une absence de pharmacies au Nord-Ouest de l'expérimentation, et notamment près du CH de Lézignan Corbières et du CH de Narbonne (territoire non couvert représenté en rouge). La couverture est intense au niveau du CH de Perpignan et sur les bords côtiers.

**Figure 5 : carte des implantations des pharmacies incluant les Centres hospitaliers du GHT**



Concernant la diversité des pharmacies, le porteur de projet a indiqué que ces pharmacies avaient été réparties selon 8 typologies différentes :

- Quartier populaire
- Zone commerciale
- Milieu rural
- Centre ville
- Ville moyenne
- Moyenne montagne
- Classes moyennes
- Littoral

Cette classification opérée par le porteur a été simplifiée par les évaluateurs. Ainsi, la typologie a permis d'établir que 14 pharmacies peuvent être qualifiées de « rurales », 3 de « semi urbaines » et 6 d'« urbaines ».

#### 4.1.3 Modalités de pilotage de l'EMH

L'EMH a pu mettre en place des conditions de pilotage et de mise en œuvre du dispositif permettant son fonctionnement et son déploiement dans les pharmacies volontaires recrutées.

L'EMH a notamment eu un rôle de formation, d'approvisionnement, de soutien et de remobilisation des pharmacies pour dynamiser le nombre des dépistages. Ce rôle, apprécié, n'a pourtant pas permis de rehausser les dépistages.

- **Concernant le pilotage :**

Le suivi de l'expérimentation s'effectue au sein de l'EMH, à l'issue du staff du mercredi.

Un médiateur sanitaire appartenant à l'équipe de l'EMH avait un rôle de suivi du dispositif et en pratique a un rôle dans le recrutement, la formation, la mobilisation et le réapprovisionnement des pharmacies (matériels biologiques et supports de communication).

Celui-ci est aussi intervenu dans les pharmacies à l'issue du premier confinement pour réaliser des TROD à des patients à risque (non comptabilisés dans l'expérimentation) afin de réimpulser la dynamique qui était retombée. Cette dernière fonction n'était pas prévue dans le cahier des charges.

*Quelquefois, on ne propose pas les flyers DEPIST'C, on oublie, mais depuis le passage de l'EMH ça a reboosté l'équipe.* – Pharmacien

Les pharmaciens interrogés ont indiqué qu'une conférence avait été organisée en janvier 2020 réunissant différents pharmaciens du GHT pour évoquer l'expérimentation et tenter de remobiliser les pharmacies.

Ces différentes remobilisations ont sans doute permis aux pharmacies de poursuivre leur engagement sur la durée mais ne se sont pas traduites par une hausse sensible des dépistages réalisés au sein des pharmacies.

- **Concernant la mise en œuvre**

Le mode d'organisation a permis aux pharmacies d'être recrutées, formées et de disposer du matériel suffisant pour réaliser les actions incluses dans l'expérimentation. Toutefois, la mise en œuvre, comprise comme la réalisation effective des TROD, a été difficile, comme en témoignent les résultats très en deçà des attentes du cahier des charges avec pourtant davantage de pharmacies participantes.

### Plusieurs raisons ont été évoquées par les pharmaciens :

- **Raisons conjoncturelles** : le contexte COVID a laissé peu de temps aux pharmaciens pour réaliser de la prévention et du dépistage sur ce sujet. Les pharmaciens ont un rôle majeur dans le dépistage et la vaccination. Le personnel était donc largement employé à d'autres tâches et la prévention sur le VHC est passé au second plan.

*Cela est compliqué à gérer par rapport à toute l'activité annexe.* Pharmacien

*La pharmacie a contribué activement « au début ». La vaccination antigrippale et le Covid ont ensuite empêché de poursuivre*

Pharmacien

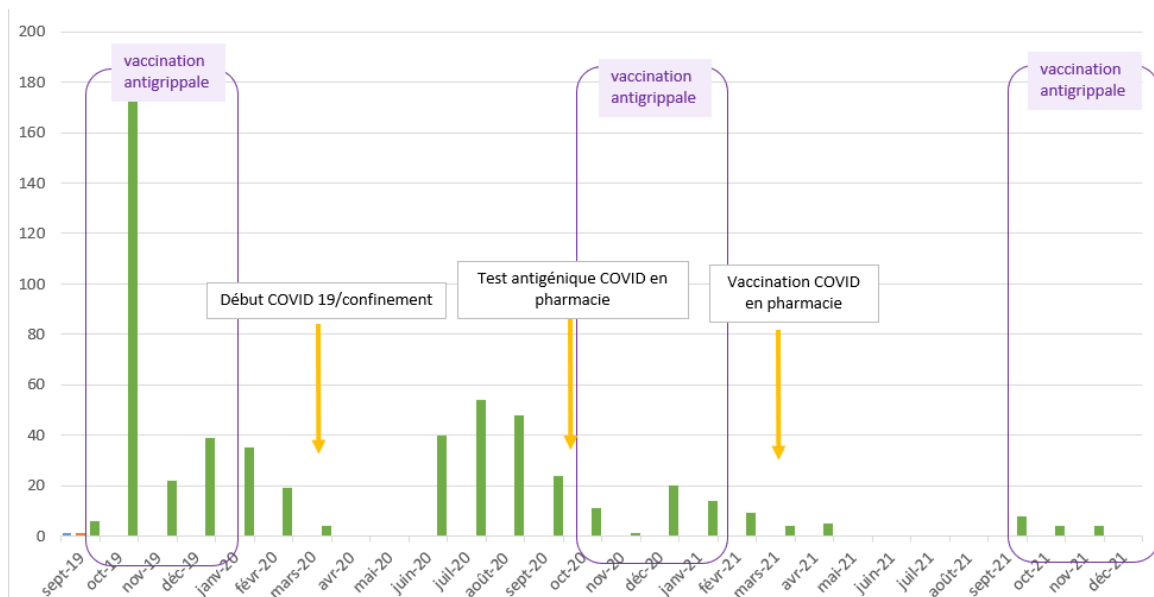
*Avant COVID c'était déjà très compliqué. Le COVID a empiré les difficultés – l'hépatite C a été laissée tomber*

Pharmacien

*Le COVID ? une vraie difficulté car il fallait gérer les personnes qui étaient inquiètes à ce sujet, nous manquions de temps car le personnel était consacré aux tests*

Pharmacien

Figure 7 : évolution mensuelle du dépistage par les officines sur la durée de l'expérimentation



Source : EMH- Exploitation EY

- Raisons structurelles/logistiques** : plusieurs pharmacies ont évoqué la fragilité d'une activité en pharmacie, liée au faible nombre des ressources humaines. Dès lors qu'un membre de la pharmacie est en congé, ou arrêt maladie, l'activité est plus dense, et la priorisation des tâches, avec la délivrance des médicaments au comptoir, rend l'activité de ciblage et de dépistage VHC difficilement soutenable. En outre, dans les plus petites pharmacies, il n'y a qu'un pharmacien (titulaire) et des préparateurs ; étant le seul formé et autorisé au dépistage, c'est au pharmacien qu'il revenait de consacrer son temps pour expliquer/convaincre et réaliser les TROD.

*Il nous a manqué de temps pour réaliser le dépistage. En outre, mon personnel était en sous-effectif et les travaux dans la rue ont entraîné une baisse de fréquentation* Pharmacien

*Nous sommes une pharmacie qui emploie des saisonniers. Nous n'avons pas réalisé de dépistages lorsque la pharmacie était fermée. En plus nous avons eu des problèmes de gestion avec le personnel, il nous manquait une préparatrice* Pharmacien

- Raisons internes au projet** : certains pharmaciens ont évoqué la difficulté de réaliser le ciblage des personnes dans le cadre d'un environnement « ouvert », peu intime. Ce dépistage, pour être bien fait, prend du temps que les pharmaciens n'ont pas forcément. D'autres ont trouvé le questionnaire trop long, ou trop intime, mettant en difficulté (forme de malaise) le pharmacien au comptoir.

*Le questionnaire très personnel posant des questions sur la sexualité, les tatouages.*

*Si on a un doute, la personne /le client va le ressentir.*

*La formation était préparante, mais face au comptoir cela est plus compliqué.*

Pharmacien

## 4.2 Analyse de l'efficacité de l'expérimentation DEPIST'C

### 4.2.1 Atteinte des objectifs

La mobilisation des 23 pharmacies pendant 27 mois a permis de réaliser 547 dépistages dont 9 se sont révélés positifs et 2 patients qui présentaient une charge virale active ont finalement pu être mis sous traitement.

75% des personnes dépistées présentaient un ou plusieurs facteurs de risques

Toutefois les pharmaciens ont été confrontés à des difficultés pour cibler les personnes présentant des facteurs de risque alors même que la prévalence de l'hépatite C dans cette zone expérimentale est plus élevée qu'en moyenne en France.

Près d'une personne sur trois parmi celles qui ont réalisé un TROD présentait un piercing ou un tatouage, caractéristiques visibles.

Au total, 547 TROD ont été réalisés par les 23 pharmacies participantes sur toute la durée de l'expérimentation soit 10% de la cible des 55 000 dépistages prévus dans le cahier des charges.

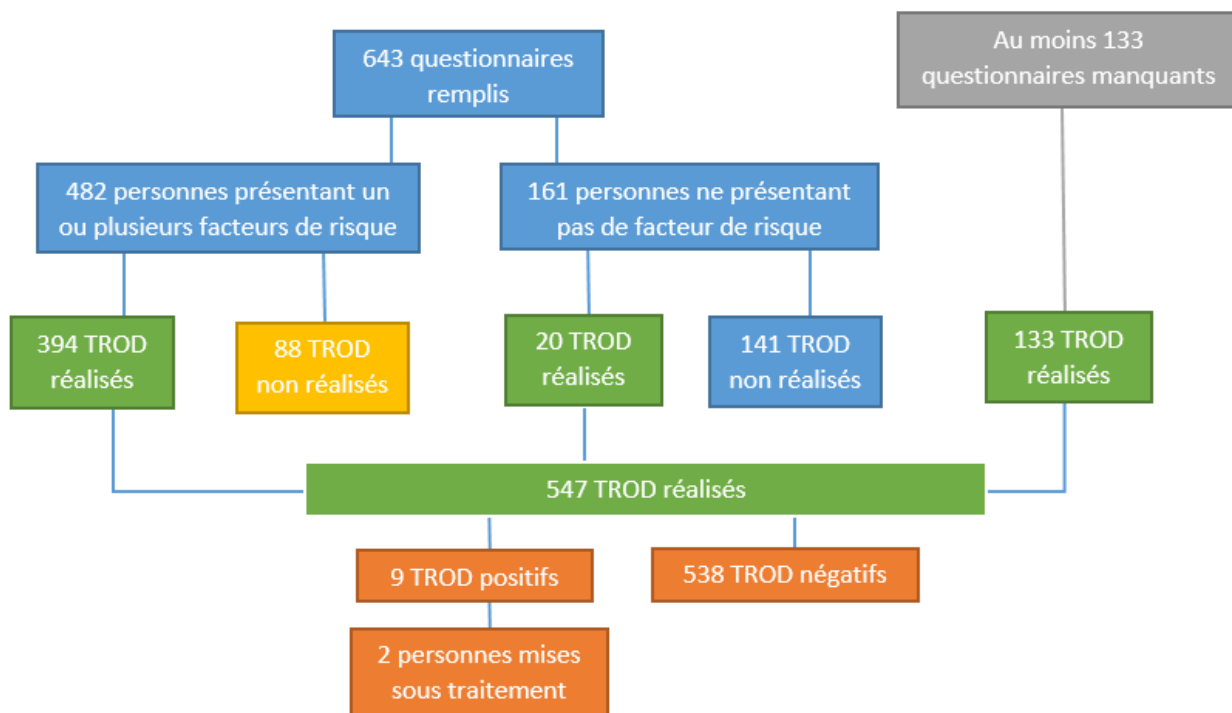
Les données transmises par le porteur à l'évaluateur indiquent que parmi les personnes testées :

- 72 % présentaient au moins un ou plusieurs facteurs de risque ;
- 4% n'en présentaient pas ;
- Et pour 24% les réponses au questionnaire n'ont pas été transmises.

Parmi les personnes présentant au moins un ou plusieurs facteurs de risque, 18% n'ont pas eu de TROD. Les pharmaciens interrogés en entretien mentionnent des personnes ayant refusé le test ou ayant quitté la pharmacie avant qu'on puisse leur proposer.

Enfin il faut souligner que 20 TROD ont été réalisés sur des personnes qui ne présentaient pas de facteur de risque. Le porteur a indiqué qu'ils avaient été réalisés sur la demande expresse des patients.

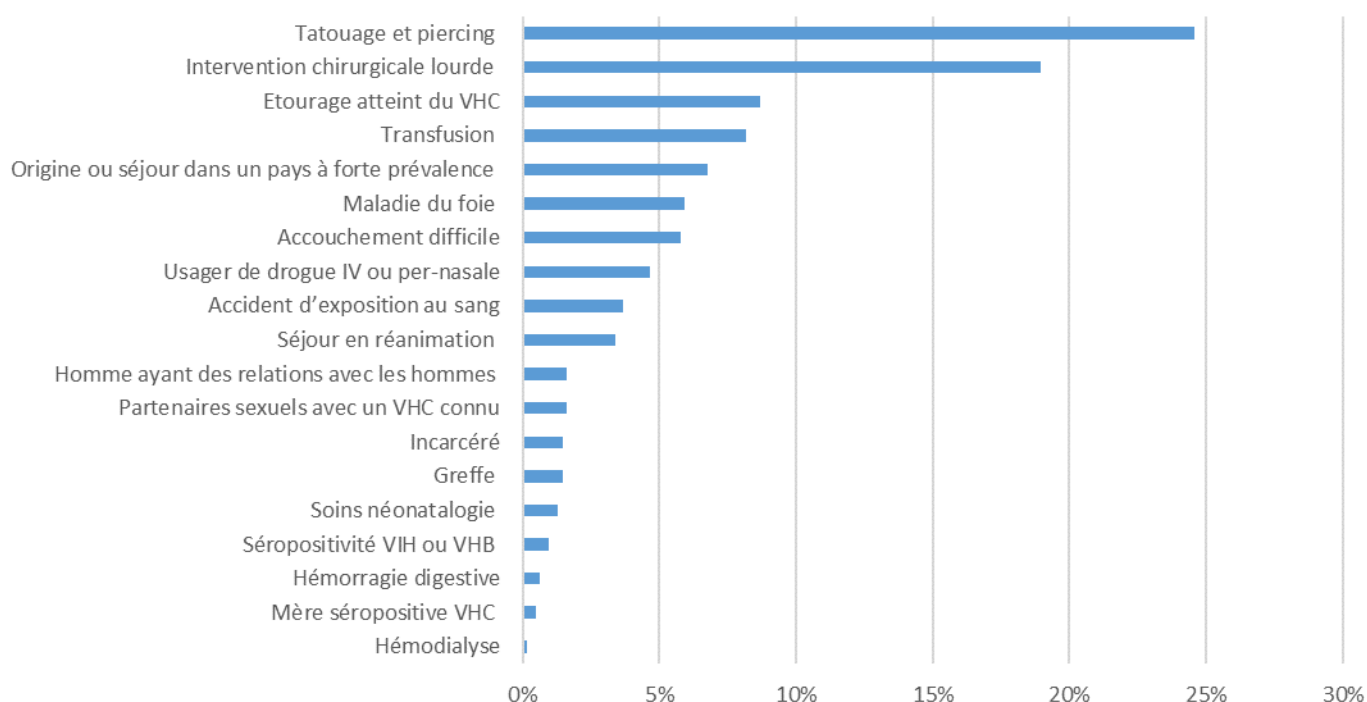
Figure 8 : Effectifs de l'expérimentation



Parmi les personnes pour lesquelles les données de questionnaire ont été transmises, 75% présentaient au moins un ou plusieurs facteurs de risque. Les facteurs de risque les plus fréquents étaient les suivants :

1. La présence de piercings/tatouages (25%)
2. La réalisation d'un acte de chirurgie lourde (19%)
3. L'entourage porteur de l'hépatite C (9%)
4. Des transfusions sanguines (8%)

**Figure 9 : Fréquence des facteurs de risque**



Source : EMH

Un quart des personnes testées présentent un facteur de risque parfois plus visible que d'autres facteurs de risque (tatouages, piercings). De l'avis des pharmaciens, ces signes extérieurs sont les points d'appel les plus aisés et les moins tabous pour évoquer les risques liés au VHC.

Du fait notamment d'une grande précarité ou encore d'une zone de passage entre deux pays frontaliers qui favorisent l'arrivée de drogues, différents facteurs permettent d'anticiper une plus forte prévalence de l'hépatite C dans la zone expérimentale. Ainsi, Santé Publique France estime en 2016 le taux de positivité des tests VHC à 0,9 % en Occitanie contre 0,7% en France, en population générale<sup>9</sup>. Le cahier des charges prévoyait un taux de positivité à 10% sur la base du ciblage opéré par le questionnaire.

Sur 547 test, 9 TROD sont positifs soit un taux de positivité de 1,6%, bien inférieur aux objectifs du cahier des charges et proche de celui observé en population générale en Occitanie.

Au-delà du faible nombre de dépistages réalisés en officines, l'expérimentation n'a donc pas permis de cibler des populations à risque pour le dépistage de l'hépatite C.

À la suite de la prise en charge par l'EMH, 2 personnes ont été mises sous traitement (contre 300 attendues).

#### 4.2.2 Mobilisation des pharmaciens sur les facteurs de risque et de dépistage de l'hépatite C

L'EMH a été en capacité de former les pharmaciens sur les facteurs de risque pour l'hépatite C.

La formation a été appréciée et a permis aux pharmaciens d'en apprendre plus ou d'actualiser leurs connaissances sur l'hépatite C.

<sup>9</sup> Surveillance de l'activité de dépistage et de diagnostic de l'hépatite C, Santé Publique France, 2019

La mobilisation des pharmaciens pour réaliser les TROD, ainsi que la question du ciblage/ de la pré-sélection ont été difficiles et expliquent les faibles résultats, en dépit d'actions de l'EMH non prévues par le cahier des charges.

- Concernant le recrutement

L'enquête et les entretiens ont permis de préciser comment les pharmaciens ont connu l'EMH et l'expérimentation ; certains par des confrères qui participaient déjà au dispositif, d'autres lors de soirées d'information où l'orateur était le porteur, dans le cadre d'activités syndicales en lien avec l'URPS. Enfin, d'autres ont été contactés directement par l'EMH (par téléphone ou directement à la pharmacie).

- Concernant la formation

Chaque pharmacien participant à l'expérimentation a réalisé une formation initiale afin de pouvoir effectuer des TROD et en apprendre davantage sur l'hépatite C (formation théorique et pratique). Cette formation a été faite sur quatre soirées : deux soirées ont permis de former les pharmaciens à la réalisation des TROD dans leur officine et deux autres soirées ont porté sur l'hépatite C et sur la mise en place de DEPIST'C Pharma en pratique. Selon le format des pharmacies, le titulaire et/ou l'adjoint ont assisté à la formation.

Figure 10 : Programme théorique et pratique sur le dépistage de l'hépatite C pour les pharmaciens

<p align="center"><b>Soirée 1 : L'hépatite C</b> <b>Jeudi 5 septembre 2019</b></p> <p><b>1. Présentations</b> Evaluation de sa pratique, des besoins, Présentation du programme <i>Intervenants : André-Jean Rémy, Hakim Bouchkira,</i></p> <p><b>2. Qu'est-ce que l'hépatite C ?</b> Données épidémiologiques et comportements à risques Prise en charge de l'hépatite C en 2019 <i>Intervenant : André-Jean Rémy</i></p> <p><b>3. Dépistage de proximité, réduction des risques et accès aux soins</b> Contextes d'intervention et publics exposés (actions hors les murs) <i>Intervenant: Hakim Bouchkira</i></p> <p><b>4. Discussions échanges</b> Remise d'un questionnaire de connaissances (à ramener pour la soirée 4)</p>	<p align="center"><b>Soirée 2 : Les TROD 1<sup>ère</sup> Partie</b> <b>Jeudi 12 septembre 2019</b></p> <p><b>1. Partie théorique</b> Présentation du fonctionnement et utilisation TROD VHC (technologie, performances, limites) Présentation de la manipulation <i>Intervenant : formateur Biosynex</i></p> <p><b>2. Exercices pratiques de manipulation</b> Manipulation en binôme supervisé, réalisation des bons gestes techniques Validation de l'interprétation du TROD (lecture de plusieurs tests / personne) Remise de support d'aide <i>Intervenant : formateur Biosynex</i></p> <p><b>3. Règles d'hygiène</b> Règles d'asepsie et d'hygiène spécifiques aux prélèvements de liquides biologiques Conduite à tenir en cas d'exposition Règles d'élimination des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) <i>Intervenant : Cadre de santé Hygiène Mathilde PUJOL</i></p> <p><b>4. Discussions échanges</b></p>
<p align="center"><b>Soirée 3 : Les TROD 2<sup>ème</sup> Partie</b> <b>Jeudi 19 septembre 2019</b></p> <p><b>1. Cadre légal et éthique d'utilisation des TROD</b> Information, recueil de consentement, confidentialité Traçabilité des résultats <i>Intervenant : Hervet Jeremy</i></p> <p><b>2. Entretiens pré et post test</b> Counseling, posture, contenu des entretiens, Communication des résultats, positif et négatif Orientation et prise en charge <i>Intervenant : Hakim Bouchkira et Jeremy Herve</i></p> <p><b>3. Mise en pratique</b> Jeu de rôles (mise en situation individuelle d'entretiens pré et post test—Jeu de rôle usager – professionnel avec annonce d'un résultat positif Rapport des groupes, difficultés et leviers pour un bon entretien <i>Intervenant : Hakim Bouchkira, Jeremy Herve et Happiette Arnaud</i></p> <p><b>4. Discussions échanges</b></p>	<p align="center"><b>Soirée 4 : DEPIST'C PHARMA en pratique</b> <b>Jeudi 26 septembre 2019</b></p> <p><b>1. Réponses au questionnaire de connaissances rempli par chaque participant</b> <i>Intervenant : Dr André-Jean Rémy</i></p> <p><b>2. Mise en place pratique des TROD en pharmacie</b> Affiches de communications Questionnaire zone comptoir Document zone confidentiel Consentement / résultat Carte de contact EMH <i>Intervenant : Hakim Bouchkira</i></p> <p><b>3. Plateforme DEPIST'C PHARMA</b> Utilisation de la plateforme DEPIST'C PHARMA <i>Intervenante : Sébastien Fontaine</i></p> <p><b>4. Prise en charge par l'EMH dans DEPIST'C PHARMA</b> Présentation du circuit Patient <i>Intervenant : Hakim Bouchkira</i></p> <p><b>5. Gestion des stocks et approvisionnement et des DASRI</b> Présentation du Kit de lancement Présentation du circuit TROD Présentation du circuit DASRI <i>Intervenant : Sébastien Fontaine</i></p> <p><b>6. Distribution des kits de lancement, discussions, échanges et évaluation de la formation</b></p>

Les entretiens réalisés par les évaluateurs ont fait ressortir une importante satisfaction de la part des pharmaciens interrogés concernant la formation. Un questionnaire de satisfaction a également été distribué en fin de formation pour permettre à l'EMH d'évaluer la qualité de leur intervention, de leurs sujets et de leurs ateliers. 46 questionnaires de satisfaction ont été récupérés par le porteur à l'issue de la formation de 49 pharmaciens. L'analyse des résultats indique que la formation a été appréciée par les pharmaciens tant dans son contenu que dans sa forme.

*Tout était très clair et complet [pendant les formations] ; je n'ai pas eu de questions supplémentaires.* Pharmacien



Un seul pharmacien en entretien, a suggéré que la formation était un peu *« longue et dense, et qu'une soirée pouvait être enlevée »*

À la question de savoir si les supports fournis pendant leur formation étaient clairs et informatifs, les résultats de l'enquête EY ont montré que tous les pharmaciens ayant répondu (7/7) ont affirmé que c'était le cas.

*Formation adaptée à l'exercice quotidien officinal, claire et précise, adaptée à mon niveau de connaissance* – Enquête Pharmacien

Ils ont reconnu avoir réactualisé leurs connaissances antérieures sur l'hépatite C, les modes de contamination et son traitement. Les résultats de l'enquête envoyée aux pharmaciens lors du rapport intermédiaire ont montré que 7/7 des répondants affirment avoir acquis de nouvelles connaissances sur l'hépatite C et sur les populations cibles à dépister susceptibles d'être contaminées par l'hépatite C. 6/7 des pharmaciens ont répondu avoir appris de nouvelles connaissances sur les modes de contamination pour l'hépatite C et enfin 5/7 ont affirmé avoir appris sur les traitements pour l'hépatite C.

*Le niveau de connaissance des pharmaciens avait été évalué à la fin de chacune des sessions de formations mais les données n'ont pas été communiquées à l'évaluateur).*

*Mes connaissances sur l'hépatite C sont anciennes et les formations du soir m'ont été très utiles.* - Pharmacien

*J'ai été contente de connaître les nouveaux protocoles de traitements et de prise en charge ; les formations ont été de très bonne qualité.* - Pharmacien

- Concernant la mobilisation des pharmaciens

Malgré un recrutement plus large qu'escompté, une formation appréciée et un taux élevé de dépistages au démarrage, les pharmaciens n'ont pas été en capacité d'atteindre le rythme des dépistages attendus. Comme évoqué précédemment, il n'est pas possible d'analyser le nombre de dépistage par mois, les données transmises par le porteur n'étant pas cohérentes entre le rapport intermédiaire et le rapport final et se terminant en juin 2021.

#### **Plusieurs raisons ont été évoquées en entretien :**

*Le questionnaire est très personnel, il pose des questions sur la sexualité, les tatouages. Comment le proposer ? Donc on retourne dans sa zone de confort.* Pharmacien

D'autres pharmaciens, pour éviter cette difficulté, n'ont pas fait de ciblage et ont proposé le flyer à tous les patients.

*Nous n'avons pas utilisé de critères pour identifier les personnes ; nous avons proposé les flyers aussi bien aux personnes jeunes qu'aux personnes âgées, hommes et femmes, tatoués. Nous ne souhaitons pas faire de délit de faciès.* – Pharmacien

*Certains préparateurs ont eu peur de faire de la stigmatisation en proposant ce type de questionnaire. Nous avons eu des difficultés à mettre en place des critères ; nous souhaitons que la proposition du flyer se fasse de manière générale, à tout le monde, pour éviter cette stigmatisation. Il s'agit de la meilleure façon de trouver ceux qu'on ne voit pas ; certaines personnes connaissent la pathologie sans vouloir en parler donc c'est bien de lui proposer ce flyer pour qu'il puisse y réfléchir chez eux.*- EMH

*Nous avons mis en place les flyers sur le comptoir et discuté avec les patients sans ciblage précis* – Enquête Pharmacien

Ce dernier mode de dépistage est davantage assimilable à un dépistage en population générale, qualifié de « non pertinent » par la HAS dans son rapport rendu en 2019<sup>10</sup>.

Ces éléments amènent à conclure que si la formation des pharmaciens a été appréciée, elle devrait sans doute davantage porter sur le savoir-être face au patient afin de proposer le dépistage, en toute simplicité, sans se sentir « en délit de faciès » (expression employée par un pharmacien).

#### 4.2.3 Adhésion des pharmaciens mobilisés

<sup>10</sup> [fiche\\_memo\\_hepatite\\_c.pdf \(has-sante.fr\)](#)

Le nombre de pharmacies recrutées (23) a été plus important que prévu par rapport au cahier des charges (10) témoignant d'un intérêt pour le projet.

Lors des entretiens, les pharmaciens ont réitéré leur intérêt pour des missions de santé publique.

Cet enthousiasme ne s'est pas traduit en mobilisation effective sur la durée, certes compliquée en raison de l'introduction de la vaccination antigrippale en officine puis la pandémie qui a placé le pharmacien au cœur du système de santé.

Il faut noter que la participation des pharmacies n'est pas égale, certaines ayant été plus volontaires que d'autres et certaines ayant totalement abandonné le projet. La pharmacie qui a le plus contribué atteint 25% de l'objectif à la fin de l'expérimentation de 27 mois.

23 pharmacies ont été recrutées contre 10 attendues soit plus du double.

Les résultats de l'enquête menée lors de la première phase d'évaluation ont permis de comprendre les raisons de l'intérêt pour le dépistage de l'hépatite C par TROD :

- Participer à des campagnes de dépistage et de sensibilisation et s'inscrire dans une mission de santé publique
- Entretenir le rapport de confiance avec les patients dans les missions de santé publique qu'ils sont désormais habitués à trouver en pharmacie
- Dépister les cas positifs non connus
- Favoriser la proximité et la rapidité de la prise en charge
- Participer à une nouvelle étude
- Maintenir des relations avec l'EMH

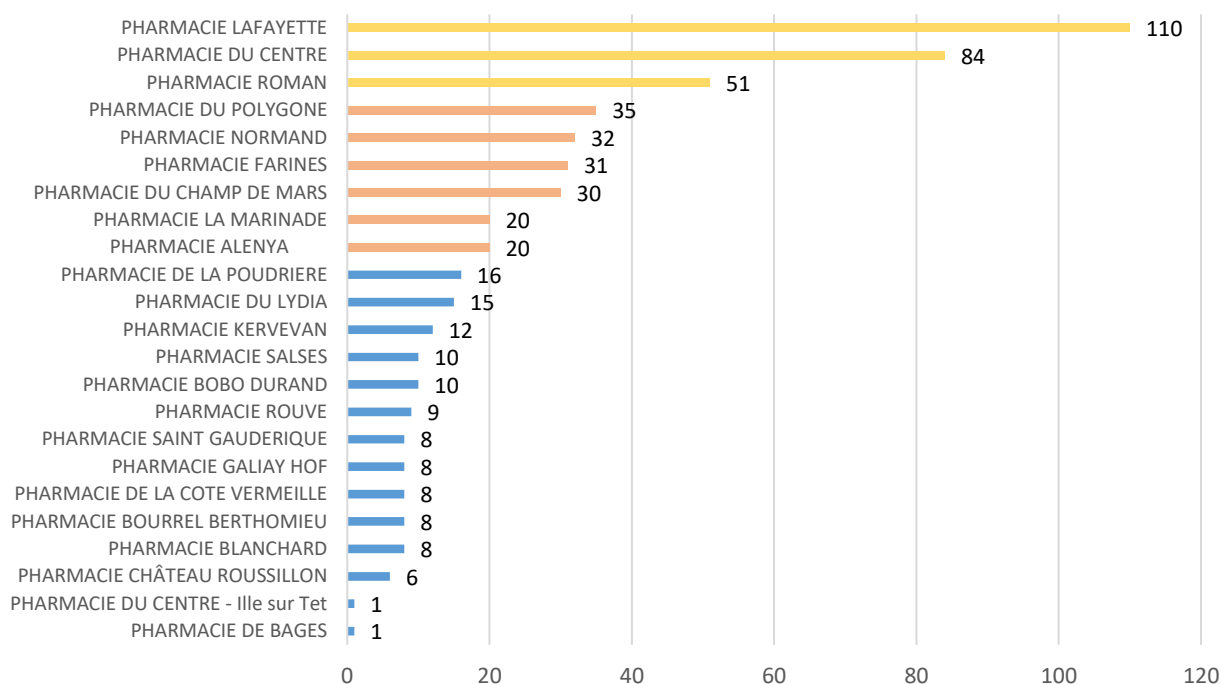
Dans l'enquête et lors des entretiens (2 physiques et 3 téléphoniques) lors de l'évaluation intermédiaire, les pharmaciens interrogés ont exprimé leur satisfaction vis-à-vis du dispositif DEPIST'C et ont affirmé avoir parlé du dispositif à leurs confrères et aux professionnels de santé de leur réseau (infirmiers, médecins notamment).

Les témoignages recueillis par téléphone, en seconde phase d'évaluation ont confirmé cet intérêt pour le projet « à l'origine », malgré des freins à la mise en œuvre qui sont rapidement évoqués ensuite.

Le nombre de dépistages attendus était de 5000, à raison de 20 par mois et par pharmacies.

En termes de différence de mobilisation effective, trois pharmacies ont réalisé plus de 50 dépistages sur la totalité de l'expérimentation (en jaune sur la figure 11), 6 pharmacies ont réalisé entre 20 et 35 dépistages (en orange clair). Enfin, nombreuses sont celles qui n'ont réalisé qu'une dizaine de TROD (en bleu).

**Figure 11 : Nombre de TROD réalisés par pharmacies sur toute la durée de l'expérimentation**



Source : EMH- exploitation EY

#### 4.2.4 Adhésion du public au dispositif

La capacité de l'expérimentation à sensibiliser le public aux facteurs de risques du VHC et à son dépistage a été difficile à évaluer parce que cette information n'a pas pu être recueillie auprès des patients.

Pour sensibiliser, les pharmacies ont bien eu recours aux flyers, quitte à les laisser sur le comptoir de manière à favoriser la demande du patient, plus habituel dans les pratiques des pharmaciens. Des témoignages permettent d'attester que certains patients n'ont pas été insensibles à ces informations.

Les pharmaciens s'accordent à dire que le questionnaire des facteurs de risque, composé de 19 questions est trop dense et de ce fait décourage le public à le remplir.

- L'impact des outils de communication flou

Il a été difficile pour les pharmaciens d'évaluer si les personnes visitant leur pharmacie et feuilletant les flyers ont été sensibilisées à la maladie, à ses facteurs de risque et au dépistage. Cependant, les pharmaciens ont rapporté que le dispositif avait pu attirer la curiosité des patients même s'il y a eu beaucoup de confusions avec le TROD Covid.

« Le classeur avec l'affiche était ouvert sur le comptoir et les gens pouvaient lire et tourner les pages. Les piercing et tatouages visibles étaient aussi des points d'appel. » Pharmacien

Deux patients ayant réalisé un TROD VHC en pharmacie ont été interrogés au cours de l'évaluation intermédiaire et ont exprimé leur étonnement de pouvoir réaliser un dépistage VHC en officine. Ils ont également affirmé qu'ils trouvaient pertinent de proposer cette action dans des pharmacies car cela renforçait l'ancrage des pharmaciens dans leurs actions de santé publique (prévention, vaccination). Ces personnes n'avaient cependant pas remarqué les affiches publicitaires sur le dispositif dans l'officine. Ces dernières sont d'ailleurs souvent assez nombreuses et la superposition masque les messages.

Les deux personnes interrogées de façon opportune étaient déjà au courant qu'elles avaient cette maladie et de ce fait n'ont rien appris de nouveau sur l'hépatite C. Elles ont été très satisfaites du dispositif et de la façon dont le TROD VHC a été proposé et réalisé.

*On m'a proposé à la pharmacie le flyer et quelqu'un m'a dit qu'on faisait des TROD VHC. On savait que je pourrais être intéressée donc j'ai été très réceptive.* – Patiente testée positive au TROD VHC en officine

*J'ai été surpris qu'on me demande de réaliser un TROD VHC. J'ai trouvé ça bien pour les personnes qui ont peur de se faire dépister, c'est une très bonne chose.* - Patient testé positif au TROD VHC en officine

- Un questionnaire pouvant décourager le public cible ?

Le motif principal des personnes ne souhaitant pas remplir le questionnaire sur les facteurs de risques est le manque de temps ; en effet, le questionnaire (en Annexe) est composé de 19 questions ce qui est décourageant pour le remplir.

*Les personnes adhèrent au dispositif. Le questionnaire est un peu long et les trois quarts du temps cela les ennuie de le lire donc c'est le pharmacien qui le fait et nous les aidons à le remplir avec eux. On a un contact privilégié avec les patients, on n'est pas là pour juger leur passé.* – Pharmacien

- Une maladie encore taboue rendant difficile la volonté de se faire dépister ?

Les résultats de l'enquête réalisée pour l'évaluation intermédiaire auprès des pharmaciens ont montré que des patients avaient refusé de remplir le questionnaire en justifiant qu'ils ne se sentaient pas concernés. D'autres motifs plus informels ont été relevés par les pharmaciens : de la gêne ou le tabou face à ce sujet car beaucoup de patients associent l'hépatite C à la drogue. Cela atteste que le dépistage de l'hépatite C reste compliqué, car cette maladie est souvent considérée comme « honteuse » et ayant trait à « des comportements à risque », cela n'incitant pas les personnes à se présenter spontanément pour un dépistage.

Un pharmacien interrogé a évoqué le fait que *« les gens étaient intéressés et regardaient l'affiche quand j'avais le dos tourné mais ils refusaient le test et disaient qu'ils n'étaient pas concernés quand on leur proposait le test »*  
Pharmacien

Un autre évoque que *« les principaux motifs de refus sont le manque de temps, la peur et l'appréhension de la positivité. Il y a beaucoup d'incompréhension par rapport à la pathologie car il est difficile de comprendre la maladie car elle peut ne pas se manifester symptomatiquement, donc pour les patients, ils ne sont pas malades »*.  
- Pharmacien

*Globalement, les gens qui ont des facteurs de risque, on les connaît, on le sait, en principe ils n'ont pas besoin de nous, ils sont suivis par d'autres. Certains avaient peur car ils avaient des tatouages.*

#### 4.2.5 Amélioration de l'accès au dépistage

L'accès au dépistage et à la prise en charge thérapeutique n'ont pas été améliorés dans le cadre de ce dispositif. Le dépistage en pharmacie, effectué sur des critères très larges est assimilable à du dépistage en population générale et n'est pas efficace par rapport aux objectifs cités.

Le dépistage de l'hépatite C est réalisable dans tous les laboratoires d'analyses médicales, sur prescription médicale et consiste en une sérologie.

Le dépistage peut également être fait gratuitement dans un Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des virus de l'immunodéficience humaine (VIH), des hépatites et des infections sexuellement transmissibles (CEGIDD). Il est alors parfois réalisé par des TROD qui détectent les anticorps contre le VHC et permettent d'avoir un résultat en 30 minutes mais le plus souvent c'est un test sérologique qui sera rendu sous plusieurs jours.

Ici, l'expérimentation consiste à réaliser ces TROD en officines pour multiplier les points de dépistage et renforcer la proximité du dépistage. La mise à contribution de 23 pharmacies pendant 27 mois n'a permis de tester que 547 personnes (contre 5000 attendues), de dépister 9 personnes avec un TROD positif (1,6%) contre 500 attendues (10%). C'est finalement 2 patients (0,3%) qui avaient une charge virale positive et ont été mis sous traitement (300 attendus soit 6%).

Le screening réalisé en pharmacie n'est donc pas propice à cibler les populations à risque.

Ces données sont cohérentes avec celles obtenues dans d'autres études en population générale.

Le taux de séropositivité observé dans l'expérimentation « Montpellier sans hépatite C », réalisée dans la même région, en 2019, était de 0,89%<sup>11</sup>. En 2015-2016, une étude longitudinale en population générale dans la ville de Tromsø en Norvège, chez des adultes âgés de 40 ans et plus, retrouvait une prévalence basse des anticorps anti-VHC (0,6% [0,5-0,7]) et une prévalence de 0,2% des patients virémiques<sup>12</sup>. Une autre étude menée en Russie, dans la ville de Belgorod, confirme aussi une prévalence basse en population générale<sup>13</sup>.

Le rapport de l'ANAES<sup>14</sup> en 2001 indique « qu'il n'apparaît pas justifié de recommander le dépistage systématique du VHC dans la population générale. D'une part, les populations à risque élevé de contamination sont identifiées ; d'autre part, l'évaluation du dépistage montre que l'efficacité d'un dépistage généralisé est à peine supérieure à celle d'un dépistage ciblé et qu'en revanche le coût global associé à un dépistage généralisé est d'un ordre de grandeur sans commune mesure avec un dépistage ciblé ». La HAS confirme que le dépistage en population générale n'est pas préconisé<sup>15</sup>

#### 4.2.6 Satisfactions des patients et des professionnels de santé

Les pharmaciens ont été satisfaits de la philosophie globale du projet et de la formation réalisée.

Au cours de nos échanges, un seul pharmacien a mentionné avoir participé au projet pour éviter de laisser un « avantage concurrentiel à son confrère ». Aucun pharmacien n'a témoigné d'un regret d'avoir participé à l'expérimentation.

Les deux patients interrogés spontanément après un dépistage étaient satisfaits de pouvoir le faire en officine. Ils estimaient que cela était un bon moyen de dépister les personnes qui ont peur du test.

Les institutions externes, interrogées à mi-parcours de l'évaluation, ont indiqué leur intérêt pour cette modalité de dépistage et leurs attentes quant aux résultats de l'expérimentation. Des réserves ont été évoquées, notamment sur la crainte que des publics précaires et sous drogue puissent se regrouper autour de ces nouveaux centres de dépistage, au cœur des villes. Ce point n'a pas été corroboré par d'autres entretiens ou visites d'officine.

Quoique locale dans son déploiement, l'expérimentation a été instruite au niveau national et les acteurs régionaux ont surtout été associés au suivi de la mise en œuvre de l'expérimentation. A cet égard, la newsletter mensuelle produite par l'EMH pour informer le réseau des acteurs a été appréciée. Les acteurs régionaux ont aussi indiqué leur intérêt pour l'expérimentation « multi-acteurs » et en lien avec les politiques régionales.

- Concernant les pharmaciens

Les pharmaciens évoquent une grande satisfaction quant à l'objectif initial du projet. Ils ont toutefois le sentiment d'avoir été dépassés par le contexte, mais également par leurs tâches quotidiennes. Lors de la deuxième phase de l'évaluation, le sentiment d'interrogation vis-à-vis de la transformation de la profession de pharmacien s'est fait plus prégnant : il devient de plus en plus un acteur de santé publique de proximité, notamment en agissant sur la vaccination (COVID, anti-grippale) ou dans l'accompagnement et la prévention (MST, consommation de drogues, périnatalité, TROD angine). Certains pharmaciens semblent plus résignés qu'enthousiastes dans cette mutation, qui oblige à dégager du temps en plus, qu'ils n'ont pas, et à repenser l'organisation du travail entre les pharmaciens et les préparateurs, et au niveau logistique.

---

<sup>11</sup> Guinard et al. Campagne de dépistage universel « MONTPELLIER SANS HÉPATITE C » 2019 : Description et évaluation. BEH, Juillet 2020.

<sup>12</sup> Kileng H, Gutteberg T, Goll R, Paulssen EJ. Screening for hepatitis C in a general adult population in a low-prevalence area: The Tromsø study. BMC Infect. Dis. 2019;19(1):189.

<sup>13</sup> Kyuregyan KK, Malinnikova EY, Soboleva NV, Isaeva OV, Karlsen AA, Kichatova VS et al. Community screening for hepatitis C virus infection in a low-prevalence population. BMC Public Health. 2019;19(1):1038

<sup>14</sup> ANAES / Service des recommandations et références professionnelles / Janvier 2001

<sup>15</sup> Évaluation des stratégies de dépistage des personnes infectées par le virus de l'hépatite C (VHC), HAS 2019

*Les pharmaciens sont donc beaucoup mis à contribution. Mais « c'est l'avenir de la profession ».* Pharmacien

*De nouvelles missions nous sont proposées, de manière globale, cela amène à repenser une autre organisation.* Pharmacien

*Nous avons beaucoup de nouvelles missions de santé publique. Cela prend du temps et on manque de temps pour réaliser le dépistage* Pharmacien

- Concernant les patients

Les deux patients interrogés étaient satisfaits de la possibilité de se faire dépister en pharmacie.

*Je trouve ce dépistage très bien en pharmacie, cela sensibilise les gens, beaucoup de personnes ne connaissent pas les traitements pour l'hépatite C.* Patient 1

*J'ai trouvé ça bien pour les personnes qui ont peur de se faire dépister. C'est une très bonne chose.* Patient 2

Ces deux patients n'ont pas acquis de nouvelles connaissances sur l'hépatite C.

*Je n'ai pas appris de nouvelles connaissances, je connaissais le virus. Ça me faisait peur. Je n'étais pas bien.* Patient 2

Les patients expriment que le traitement était simple à prendre (un comprimé par jour)

*Ça ne m'a pas dérangé ce traitement, un comprimé tous les jours.* Patient 2

*Je me sens mieux avec un meilleur bien être grâce au traitement. Les médicaments ont pu avoir un effet sur le transit.* Patient 1

- Concernant l'EMH

Interrogée sur la dissonance entre la satisfaction des pharmaciens et le nombre de TROD réalisés, l'EMH a rappelé l'engouement du départ avec un nombre de pharmacies qui se sont engagées dans l'expérimentation en septembre 2019 double de l'attendu. Pour l'EMH, le contexte sanitaire n'a pas aidé l'expérimentation et en particulier les tests COVID réalisés en officines plus rémunérateurs pour les pharmacies s.

- Concernant les partenaires externes

Le CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) et la mairie de Prades ont été interrogés en première phase d'évaluation.

Ils expriment que le dispositif plaît, car il est intégré dans l'ensemble des actions que réalise l'EMH (en lien avec l'action Test To Treat).

Le CCAS évoque l'intérêt de dépister en pharmacie car il répond à la possibilité d'accéder au soin /dépistage à tout moment et à toute heure sans nécessité de passer par un médecin et d'avoir une ordonnance.

*« Un avantage c'est les horaires d'ouverture, un médecin a des horaires, ne se déplace pas ; avec le pharmacien, on a une proximité et les horaires d'ouverture, c'est plus facile, c'est instantané, on est aujourd'hui dans une société de consommation (vente de médicaments). Si on devait attendre pour avoir un rendez-vous, ça deviendrait compliqué. Service immédiat. »*

En revanche, à la question de savoir comment soutenir le développement du dispositif, la mairie évoque les difficultés à favoriser une activité « commerciale » par rapport à une autre. Par ailleurs, la mairie souhaite être en avant des actions pour doper le dynamisme de la ville, or le projet DepistC C Pharma est considéré justement comme ramenant les citoyens aux problèmes d'insalubrité.

*Sans intervenir au niveau des élus, la politique qui nous est donnée en tant qu'agent est de ne pas favoriser un commerce plutôt qu'un autre. C'est compliqué pour nous d'aller vers une pharmacie plutôt qu'une autre. On est dans une population vieillissante et réfractaire pour la mise en place de nouvelles missions. On ne peut pas leur imposer. On ne peut pas être promoteur. Le centre-ville est en train de mourir. Notre but est de réintégrer des commerces dans notre cœur de ville à Prades, de le promouvoir et d'enlever l'insalubrité donc on ne va pas rajouter DEPISTC*

Le représentant du CCAS évoque directement derrière la crainte des élus de regrouper sur le territoire ou le dépistage a lieu des populations précaires, sans domicile fixe ou sous drogue.

*Quand il y a eu la proposition au CCAS on a été favorable mais ça va créer un foyer et ça va faire un phénomène d'aspiration et c'était la crainte des élus d'avoir encore plus ce type de population*

Enfin, ces acteurs reconnaissent l'intérêt d'avoir une équipe qui travaille sur un sujet précis et mettent en avant les nécessaires relais d'information et de coordination.

*On se connaît entre acteurs, on est toujours vers le « aller vers » où on va faire venir l'équipe mobile psycho de l'hôpital pour aller faire un bilan médical, peut être que ça reviendra vers l'EMH. On est favorable à cette Co-ordination. Le CCAS et les élus ne vont pas aller s'immiscer dans les missions de chacun, on est promoteur d'informations et ensuite chaque acteur est capable de savoir qui fait quoi. Ça permet de faire des contacts.*

## 4.3 Analyse de l'efficacité de l'expérimentation DEPIST'C

### 4.3.1 Incitation financière et dépistage

Si la rémunération n'apparaît pas comme un critère déterminant, elle n'a pas incité à proposer davantage de dépistages.

La différenciation de la rémunération selon que le résultat du test est positif ou négatif n'a pas été évoquée par les pharmaciens comme un moyen de mieux cibler les patients susceptibles de présenter des facteurs de risque. Elle reste d'ailleurs incomprise de tous les acteurs interrogés.

- Concernant la rémunération

Les pharmaciens interrogés, aussi bien pour l'évaluation intermédiaire que finale, n'évoquaient pas le facteur coût/temps spontanément comme un avantage, ou comme un frein à la mise en œuvre du dispositif.

Toutefois, un pharmacien a pu remarquer que, si les premières raisons expliquant la faiblesse du dépistage étaient liées à la difficulté de prendre le temps de dépister et de cibler, la faiblesse de la rémunération associée au dépistage du VHC (4€ si négatif, 14€ si positif), comparée à d'autres activités de la pharmacie, ne pouvait pas être incitative.

Ainsi, la rémunération des pharmaciens pour un TROD VHC doit être mise en perspective avec d'autres tests biologiques réalisés en pharmacie tels que les TROD COVID particulièrement rémunérateurs et les TROD angine.

Les TROD angine impliquent une rémunération comprise entre 6€ et 7€

Concernant les autres actions de santé publique, on peut considérer la vaccination antigrippale où les pharmaciens perçoivent 6,30 euros par vaccination réalisée<sup>16</sup>.

Dans le cas des TROD COVID et angine, le patient est volontaire pour le dépistage. Le pharmacien répond à une demande directe du patient contrairement au TROD VHC où le pharmacien doit repérer le patient qui ne présente pas de symptôme (ciblage + questionnaire) et le convaincre de faire le test.

Bien que ce point n'ait pas été particulièrement rapporté par les pharmaciens interrogés, un montant de 4 euros peut paraître insuffisant pour rémunérer la pharmacie par rapport à d'autres activités.

- Concernant la gradation de la rémunération

Le cahier des charges prévoyait de rémunérer différemment le pharmacien selon que le résultat du test était positif (14€) ou négatif (4€). Cette différenciation avait pour but de favoriser les dépistages sur les personnes cibles

Il a toutefois été difficile d'évaluer l'impact de la gradation de la rémunération des pharmaciens sur la sélection des patients présentant des facteurs de risque. Les pharmaciens interrogés ne semblaient pas se souvenir de la

---

<sup>16</sup> « Vaccination contre la grippe saisonnière », <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/services-patients/vaccination-grippe-saisonniere>.

différence de rémunération entre les tests TROD VHC positifs et négatifs. Leur préoccupation semble davantage tournée vers la question de savoir qui dépister que de maximiser leur rémunération (la pharmacie qui a fait le plus de tests a touché moins de 500€).

*J'avais oublié qu'il y avait une différence de rémunération donc ce n'est pas un critère. Vue l'investissement que c'est pour le pharmacien, 4 euros c'est faible car c'est 30 min d'investissement de la part du pharmacien.*  
Pharmacien

*C'est bien que le TROD soit rémunéré pour éviter de passer dans la case bénévolat et que cela perde de sa valeur.*  
Pharmacien

La gradation ne semble donc pas avoir atteint son but

#### 4.3.2 Analyse des charges de fonctionnement

Les données financières transmises sont de mauvaise qualité et l'interrogation de la DAF du CH de Perpignan n'a pas permis de les éclairer.

L'expérimentation qui devait durer 18 mois en a duré 27 et les charges, essentiellement fixes (ressources humaines) ne sont pas compensées par les crédits d'amorçage et les produits des forfaits. La différence entre les charges et les produits fait apparaître un déficit de **56 713€**.

Au-delà du fait que le nombre de TROD réalisés en officine a été bien moindre qu'attendu, un modèle médico-économique fondé sur des patients dépistés positifs alors que la prévalence en population générale est faible et les charges fixes élevées n'est pas soutenable financièrement

Il faut d'abord noter que les éléments financiers transmis par le porteur sont difficilement compréhensibles, mêlant des montants théoriques et réalisés, annuels et totaux sur la période et agrégeant les deux expérimentations dont il est le porteur. La direction financière de l'hôpital de Perpignan, interrogée sur les couts, n'a pas été en mesure d'en clarifier la lecture ou d'apporter des explications sur les montants à prendre en compte.

Les données d'activités comportent 547 patients dépistés par TROD et 9 patients avec un TROD positif quand les données financières indiquent que 533 patients ont été dépistés (paiement aux pharmaciens) et 8 patients ont eu un TROD positif (mobilisation du forfait hospitalier). La plateforme Article 51 résumant les données de facturation transmises par le porteur indique quant à elle 526 patients TROD négatifs, 8 patients TROD positifs et 9 patients pris en charge par l'EMH pour mesure de la charge virale et traitement le cas échéant. Pour rappel, au final, seuls 2 patients ont été mis sous traitement à l'issue de l'expérimentation

- Concernant les charges :

Les charges totales communiquées par le CH de Perpignan entre le 1<sup>er</sup> octobre 2019 et le 31 décembre 2021, sont de **150 411€**.

Elles se répartissent entre :

- Frais de déplacement : 5 915€
- Consommables confirmation charge virale Drive : 425€
- Fibroscan : 248€
- Consultations spécialisées : 200€
- Charges de personnel : 107 771€
  - o 0,5 ETP IDE : 57 077 €
  - o 0,25 ETP médiateur : 22691 €
  - o 0,1 ETP coordination médicale : 28 002€
- Achat et fonctionnement appareil CEPHEID : 19 339€
- Affiches et flyers : 3 486€
- Frais de fonctionnement 10 777€
- Frais de participation à l'accélérateur : 2 250€



Des charges prévues par le cahier des charges qui ont été comptabilisées dans les crédits d'amorçage ne sont pas détaillées au niveau du réalisé ni reprises dans les calculs des charges. Il s'agit :

- Formation des pharmaciens : 5 000€
- Achat des 5 000 TROD à 10€ l'unité pour les pharmacies : 50 000€
- Concernant les produits pour l'EMH (excluant les 2216 € dispensés aux pharmaciens pour la réalisation des TROD) :

Les produits totaux communiqués par le CH de Perpignan entre le 1<sup>er</sup> octobre 2019 et le 31 décembre 2021, sont de **93 698€**

Ils se répartissent entre :

- Les crédits d'amorçage reçus : 92 250€
- Les produits de l'activité : 1 448€ (forfait de 181€ \* 8 patients avec TROD positif)

La différence entre les charges et les produits pour l'EMH fait apparaître un différentiel de **56 713€**.

Il faut souligner ici que les calculs prévisionnels mêlaient des coûts totaux pour 5 000 patients inclus dans l'expérimentation et des quotités de personnel qui sont des coûts annualisés. Le poste des ressources humaines, rémunérées même en l'absence de TROD réalisés par les pharmaciens, est celui qui grève le plus les dépenses.

- Analyse du coût par patient

En rapportant globalement ces dépenses (150 411 €, hors traitement) au nombre de patients dépistés et avec une charge virale positive (2), on obtient un coût unitaire de 75 205 € dont 48 000 euros ont été pris en charge par l'assurance maladie

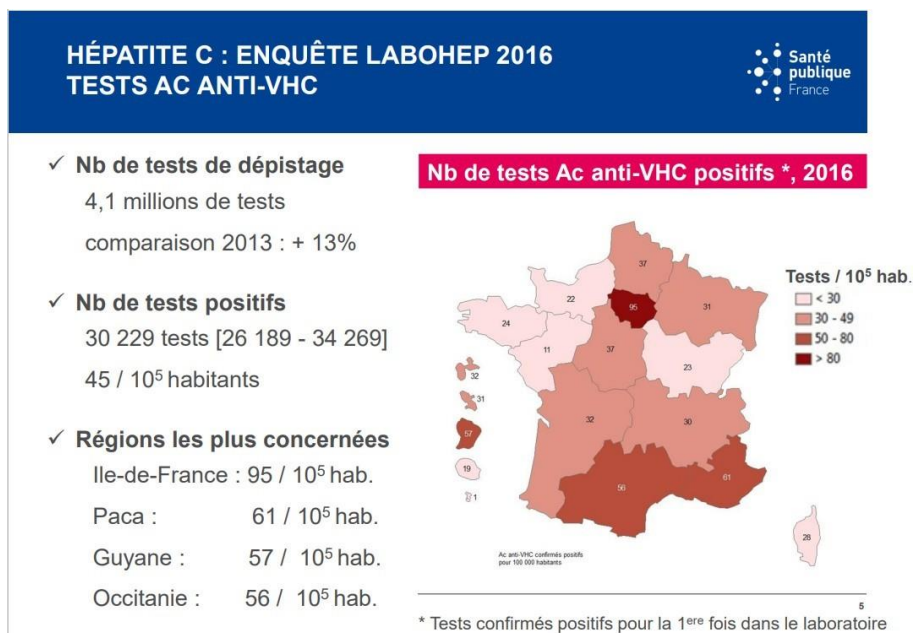
## 4.4 *Reproductibilité*

### 4.4.1 *Répliquabilité*

Le dépistage du VHC avec une stratégie « hors les murs » répond à un impératif de santé publique afin d'éradiquer le virus en France car les populations les plus à risque sont aussi les plus éloignées du système de santé.

D'autres régions sont au moins aussi touchées par le VHC que l'est l'Occitanie : Ile-de-France, PACA et la Guyane.

Figure 12: résultats de l'enquête LaboHep 2016



Cependant, même si le territoire présentait un taux de positivité des tests plus important (0,9% en Occitanie contre 0,7% en France<sup>17</sup>), le dépistage en officine s'est apparenté à un dépistage en population générale, avec la difficulté pour les pharmaciens de pré-cibler les patients ou alors sur des critères visibles (piercings, tatouages) ou bien encore en préférant s'en remettre aux patients qui faisaient spontanément la demande d'un dépistage sur la base des affiches. Dès lors, le nombre de dépistage a été très faible et la proportion de patients positifs infime.

Ainsi, il est probable que le dispositif expérimenté en pharmacie ait rapproché le dépistage du VHC de la population mais il s'agit davantage de la population générale que de la population à risque.

#### 4.4.2 Déploiement

Au niveau expertise, il est nécessaire de disposer de relais clairement identifiés vers lesquels peuvent se tourner les pharmaciens pour orienter les patients dépistés positifs afin de proposer une confirmation diagnostique et mise sous traitement. Une équipe spécialisée comme les centres experts des hépatites virales peuvent être les relais locaux.

Au niveau matériel, la transférabilité du dispositif est considérée comme relativement simple puisqu'il s'agit du matériel de dépistage (TROD, compresses et bacs à aiguilles) et du matériel de communication qui a déjà été produit et adapté lors de l'expérimentation.

Au niveau humain, il est nécessaire de former les pharmaciens, non pas aux TROD puisqu'ils en ont désormais l'habitude avec le COVID mais pour actualiser les savoirs sur le VHC et les savoir-faire pour adopter l'attitude permettant de cibler les patients.

Les pharmaciens sont volontaires pour participer aux dispositifs innovants de santé publique. Le Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP), dans son rapport « Développer la prévention en France, 15 propositions pour renforcer le rôle des pharmaciens », publié en octobre 2018 met clairement en avant, dans la proposition numéro

<sup>17</sup> Surveillance de l'activité de dépistage et de diagnostic de l'hépatite C, Santé Publique France, 2019

neuf du rapport, sa volonté de « promouvoir l'implication des pharmaciens dans le dépistage précoce du VIH et des hépatites B et C ».

Ils sont cependant vite rattrapés par leur quotidien, leur activité commerciale et leurs contraintes de gestion du personnel. La formation des préparateurs, qui réalisent désormais les TROD COVID est une piste à envisager pour les soulager, comme cela avait été proposé par le porteur à l'occasion de la rédaction du cahier des charges.

Les pharmaciens doivent pouvoir se tourner vers des spécialistes qui assureront la confirmation diagnostique pour les patients repérés positifs (Charge virale et Fibroscan) avant une éventuelle mise sous traitement. Les centres experts des hépatites virales, (plus d'une trentaine en France) peuvent être des relais pour orienter les patients vers un professionnel proche de son domicile.

Les moyens humains indiqués par l'EMH pour prendre en charge 9 patients avec une TROD positifs en 27 mois paraissent largement surestimés (0,5 ETP IDE, 0,25 ETP Médiateur et 0,1 ETP coordination médicale). Ils devront être adaptés à la volumétrie des tests réalisés.

Globalement, il est nécessaire que les pharmacies soient approvisionnées en TROD VHC, soit par leur propre moyen, soit par la PUI du centre expert. Les compresses et les boîtes à aiguilles sont nécessaires mais font déjà partie des indispensables à la vaccination antigrippale et COVID. Les points d'attention à avoir sont sur l'existence d'une salle de confidentialité au sein des pharmacies, préalable indispensable pour mettre en place le dispositif.

Les affiches et flyers de communication développés dans le cadre de l'expérimentation pourront être réutilisés (Tableau 7). L'EMH estime que le temps de transférabilité du dispositif à une nouvelle pharmacie est de quelques jours.

**Tableau 2 – Liste des supports communiqués par l'équipe projet sur l'expérimentation**

Communication	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Affiche A3 DEPIST'C Pharma</li> <li>● Cartographie des pharmacies sollicitées (Déc. 2019)</li> <li>● Invitation Conférence de Presse (Sept. 2019)</li> <li>● Communiqué de presse et dossier de presse</li> <li>● Document coordonnées EMH</li> <li>● Flyer facteurs de risque HAS</li> <li>● Flyer : DEPIST'C Pharma – Hépatite C</li> </ul>
Conventions	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 16 conventions avec des pharmacies participantes</li> </ul>
Courriers aux médecins traitants	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Courrier type DRIVE négatif Fibroscan normal</li> <li>● Courrier type DRIVE négatif Fibroscan sévère</li> <li>● Courrier type DRIVE positif Fibroscan</li> </ul>
Documents	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Recueil du consentement</li> <li>● Fiche d'identification pharmacie</li> <li>● Flyer présentation DEPIST'C Pharma</li> </ul>
Formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Support de formation des pharmaciens</li> <li>● Questionnaire de satisfaction</li> <li>● Questionnaire d'évaluation des connaissances</li> </ul>
Parcours patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Description du parcours patient</li> </ul>
Officine	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Document d'approvisionnement et gestion des déchets</li> <li>● Description du matériel de départ fourni</li> <li>● Parcours et répartition des déchets</li> </ul>

## 5 Conclusion

---

L'expérimentation visant le dépistage du VHC en officine, avec le soutien d'une équipe mobile hépatite était un modèle prometteur à de nombreux égards :

- Le pharmacien est un acteur de confiance de la population française
- Les officines maillent le territoire mieux que les cabinets médicaux
- L'utilisation des TROD représente une alternative au dépistage sérologique, notamment pour des personnes à risque et éloignées des structures d'accès commun.

Les pharmaciens, soucieux de développer leurs actions de santé publique, ont été plus nombreux qu'attendu, à participer à l'expérimentation.

Cependant, ils se sont heurtés :

- A une problématique de ciblage, puisque les facteurs de risque de VHC ne sont pas visibles et qu'il faut « aller les chercher » au comptoir, avec la confidentialité qui règne en pharmacie et qui peut rebuter certains patients ;
- A une problématique de temps : informer, convaincre, tester, rendre les résultats, pour un montant de 4€ ou 14€ n'est pas synonyme de rentabilité dans une officine où les patients affluent (4,5 millions de personnes fréquentent les pharmacies chaque jour)
- A un contexte sanitaire très défavorable pour l'introduction d'une nouvelle action de santé publique puisque la vaccination anti grippale, les TROD COVID, les tests antigéniques COVID et la vaccination anti-COVID y ont successivement fait leur apparition sur la durée de l'expérimentation.

Au total, la participation des pharmacies a été faible et les données de positivité proche d'un dépistage systématique en population générale.

Or, la stratégie nationale de dépistage de l'hépatite C se concentre aujourd'hui sur les populations à haut risque d'exposition au virus. La HAS a en effet mené une évaluation médico-économique pour déterminer l'intérêt d'un dépistage élargi à la population générale. Elle conclut qu'un dépistage universel ne serait pas efficient en France et qu'il faudrait plutôt renforcer le dépistage dans les populations les plus à risque de contamination et de transmission

Il apparait donc que le dépistage en officine ne cible pas particulièrement des populations à risque et qu'il n'est pas cout-efficient. Il reste toutefois une solution possible de premier recours pour des personnes, informées des risques de VHC, qui voudraient se faire tester.

## 6 Annexes

### 6.1 Liste des questions évaluatives

**Faisabilité/Opérationnalité : Dans quelle mesure les acteurs ont-ils réellement la capacité de monter et faire fonctionner le dispositif « DEPIST’C Pharma » ?**

#### Questions évaluatives

Le porteur de projet est-il en mesure de mettre effectivement en œuvre les moyens (humains, matériels, financiers) nécessaires à la réalisation du projet dans le respect du calendrier et de son budget ?

Le porteur de projet est-il en mesure de mobiliser suffisamment de pharmacies pour proposer un maillage territorial pertinent en matière d’offre de dépistage du VHC ?

Les modalités de pilotage et de mise en œuvre du projet permettent-elles sa pérennisation au-delà de la période d’expérimentation (indépendamment de la question du financement) ?

**Efficacité : Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint ses objectifs de contribution à l’élimination de l’hépatite C grâce à la mobilisation des pharmacies de ville sur le territoire du GHT Aude-Pyrénées ?**

#### Questions évaluatives

Le projet a-t-il atteint ses objectifs en termes de maillage du territoire GHT Aude-Pyrénées et de couverture de la population à risque pour le dépistage de l’hépatite C en pharmacie ?

En termes de maillage du territoire ?

Le projet a-t-il permis de former et de mobiliser les pharmaciens sur les facteurs de risque et de dépistage de l’hépatite C ?

Le projet est-il parvenu à susciter l’adhésion effective au dispositif des pharmaciens mobilisés ?

Le projet a-t-il permis de sensibiliser le public sur les facteurs de risque et le dépistage de l’hépatite C et a-t-il recueilli l’adhésion du public au dispositif ?

Le projet a-t-il amélioré l’accès au dépistage et la prise en charge thérapeutique de l’hépatite C ?

Le projet a-t-il recueilli la satisfaction de l’ensemble des parties prenantes (patients et professionnels de santé) ?

**Efficiences : Quel est l’impact du projet sur le coût global de la prise en charge de l’hépatite C ? La mise en regard des résultats et des coûts et la comparaison avec les dispositifs existants dessinent-elles une prise en charge plus performante ?**

#### Questions évaluatives

La gradation de la rémunération des pharmaciens a-t-elle contribué à améliorer la pertinence de la sélection des patients présentant des facteurs de risque ?

Analyse des charges de fonctionnement : le dispositif prévu a-t-il permis de couvrir de manière suffisante et pérenne les besoins ?

**Reproductibilité : Dans quelle mesure l'expérimentation est-elle capable de donner naissance à un modèle systémique du dépistage et du traitement de l'hépatite C en pharmacie de ville ?**

Questions évaluatives

Le besoin et le contexte auxquels répond le dispositif et les facteurs ayant contribué au succès du projet existent-ils sur d'autres territoires ?

Quels sont les moyens humains et matériels nécessaires au déploiement de ce modèle sur d'autres territoires ? Sont-ils facilement mobilisables pour d'autres structures ?

Quel coût représenterait la mise en œuvre de ce projet sur d'autres territoires ?

## 6.2 Liste des pharmacies participantes

Nom Pharmacie	Adresse	Date d'entrée
PHARMACIE ALENYA	2 Rue Claude Debussy, 66200 Alénia	nov-19
PHARMACIE BLANCHARD	BP 11 19 Quai Forgas 66660 Port-Vendres	nov-19
PHARMACIE BOBO DURAND	Avenue des Alizés, 66140 Canet-en-Roussillon	sept-19
PHARMACIE BOURREL BERTHOMIEU	route nationale AXAT	nov-19
PHARMACIE CHÂTEAU ROUSSILLON	88 Chemin de la Roseraie, 66000 Perpignan	nov-19
PHARMACIE DE BAGES	7 Avenue Jean Jaurès 66700 Bages	nov-19
PHARMACIE DE LA COTE VERMEILLE	6 Quai Pierre Forgas, 66660 Port-Vendres	sept-19
PHARMACIE DE LA POUDRIERE	20 Avenue Paul Gauguin, 66000 Perpignan	sept-19
PHARMACIE DU CENTRE	235 Boulevard Du Monument Aux Morts, 11210 Port-la-Nouvelle	sept-19
PHARMACIE DU CENTRE - Ille sur Tet	65 Avenue Pasteur, 66130 Ille-sur-Têt	nov-19
PHARMACIE DU CHAMP DE MARS	22 Rue Jean Baptiste Greuze, 66000 Perpignan	sept-19
PHARMACIE DU LYDIA	La Grande Plage, 66420 Le Barcarès	nov-19
PHARMACIE DU POLYGONE	427 Avenue du Languedoc, 66000 Perpignan	sept-19
PHARMACIE FARINES	6 Avenue Mas Deu, 66300 Trouillas	sept-19
PHARMACIE GALIAY HOF	Rue Pablo Picasso, 66410 Villelongue-de-la-Salanque	nov-19
PHARMACIE KERVEVAN	19 Avenue des Comtes de Cerdagne, 66800 Saillagouse	sept-19
PHARMACIE LA MARINADE	10 Bis Avenue de la Côté Vermeille, 66250 Saint-Laurent-de-la-Salanque	sept-19
PHARMACIE LAFAYETTE	19 Avenue Marcelin Albert, 66000 Perpignan	sept-19
PHARMACIE NORMAND	3 Rue du 19 Mars 1962, 66400 Céret	nov-19
PHARMACIE ROMAN	18 Rue du Palais de Justice, 66500 Prades	sept-19
PHARMACIE ROUVE	2 Rue Arago, 66310 Estagel	nov-19
PHARMACIE SAINT GAUDERIQUE	5 Rue Nature, 66000 Perpignan	sept-19
PHARMACIE SALSES	33 Avenue Général de Gaulle 66600 Salses le château	nov-19

## 6.3 Questionnaire facteurs de risques VHC

### Personnes à risque d'infection par le virus de l'hépatite C devant être dépistées

(Cochez la ou les situations rencontrées)

#### Avez-vous eu avant 1992 :

Age : ..... Sexe :  M  F

Merci d'indiquer votre âge et sexe

Une transfusion. La transfusion n'étant pas toujours connue, il convient de dépister le virus de l'hépatite C chez les sujets ayant pu être transfusés, du fait de l'importance des traitements médicaux ou chirurgicaux effectués :

Une intervention chirurgicale lourde (cardiaque, vasculaire, cérébrale, digestive, pulmonaire, gynéco-obstétricale, rachidienne, prothèse de hanche ou de genou, etc.) ?

Séjour en réanimation ?

Un accouchement difficile ?

Une hémorragie digestive ?

Des soins à la naissance en néonatalogie ou en pédiatrie (grand prématuré, exsanguino-transfusion) ?

Une greffe de tissu, cellules ou organe ?



#### Quelle que soit la date :

Êtes-vous un patient hémodialysé ?

Avez-vous utilisé une drogue par voie intraveineuse ou pernasale ?

Êtes-vous né de mère séropositive pour le virus de l'hépatite C ?

Avez-vous eu des partenaires sexuels atteint(e)s d'hépatite chronique C ?

Un homme ayant eu des rapports sexuels avec des hommes (HSH) ?

Avez-vous dans votre entourage familial des personnes atteintes d'hépatite chronique C ?

Avez-vous été incarcéré(e) ?

Avez-vous fait un tatouage ou un piercing, de la mésothérapie ou de l'acupuncture, réalisés en l'absence de matériel à usage unique ou personnel ?

Êtes-vous une personne originaire ou ayant séjourné plusieurs années ou ayant reçu des soins (médicaux ou dentaires) dans des pays à forte prévalence du virus de l'hépatite C ?

Avez-vous une maladie du foie, même minime ?

Êtes-vous séropositif pour le Virus d'Immunodéficience Humaine (VIH) ou porteur du virus de l'hépatite B ?

Êtes-vous un professionnel de santé ayant eu un Accident d'Exposition au Sang (AES) ?

**MERCI DE REMETTRE CE QUESTIONNAIRE A VOTRE PHARMACIEN**



## 6.4 Enquête EY envoyée aux pharmaciens

**Q1. En quelques lignes, pouvez-vous nous expliquer comment vous avez connu l'EMH ?**

**Q2. Concernant les formations réalisées avec l'EMH**

a. Les supports fournis sont-ils clairs et informatifs ?

- Oui  
 Non

b. Avez-vous appris de nouvelles connaissances sur :

i. *La maladie hépatite C*

- Oui  
 Non

ii. *Les modes de contaminations pour l'hépatite C*

- Oui  
 Non

iii. *Les traitements pour l'hépatite C*

- Oui  
 Non

iv. *Les populations cibles à dépister susceptibles d'être contaminées par l'hépatite C*

- Oui  
 Non

c. Les supports étaient-ils adaptés ?

- Oui

Précisez :

- Non

Précisez :

d. Avez-vous retravaillé les supports de communication (affiches, flyers) distribués par l'EMH ?

- Oui

Pourquoi :

- Non

### Q3. Concernant le dépistage en pharmacie

e. Comment identifiez-vous les personnes à dépister ?

f. Qui devrait annoncer au patient que son TROD VHC est positif ?

- Pharmacien
- Préparateur

g. Quels sont les motifs de refus les plus observés ?

- Peur
- Manque de temps
- Ne se sent pas concerné
- Autres : Précisez :

h. Selon vous, quels sont les facteurs qui vous permettent de rester engagés dans le dépistage de l'hépatite C par TROD ?

i. Quels facteurs externes (/éléments extérieurs) vous ont empêchés ou vous empêchent actuellement de poursuivre l'action ? (ex : grippe, TROD Covid, etc.)

j. Souhaiteriez-vous que les préparateurs puissent réaliser le dépistage TROD VHC dans une perspective de montée en charge du dispositif ?

- Oui
- Non

### Q4. Souhaitez-vous partager des points d'amélioration à apporter au dispositif ?

## 6.5 Liste des abréviations

AM : Assurance Maladie

ARS : Agence régionale de santé

CEGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des virus de l'immunodéficience humaine des hépatites et des infections sexuellement transmissibles

CCAS : Caisse centrale d'activités sociales

CCH : Centre Catalan des hépatites

CH : Centre hospitalier

CNAM : Caisse nationale de l'assurance maladie

COHEP : Coordination hépatites

DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux

DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

EMH : Equipe mobile hépatites

TROD : Test de dépistage rapide à orientation diagnostique

URPS : Union régionale des professionnels de santé

VHC : Virus hépatite C