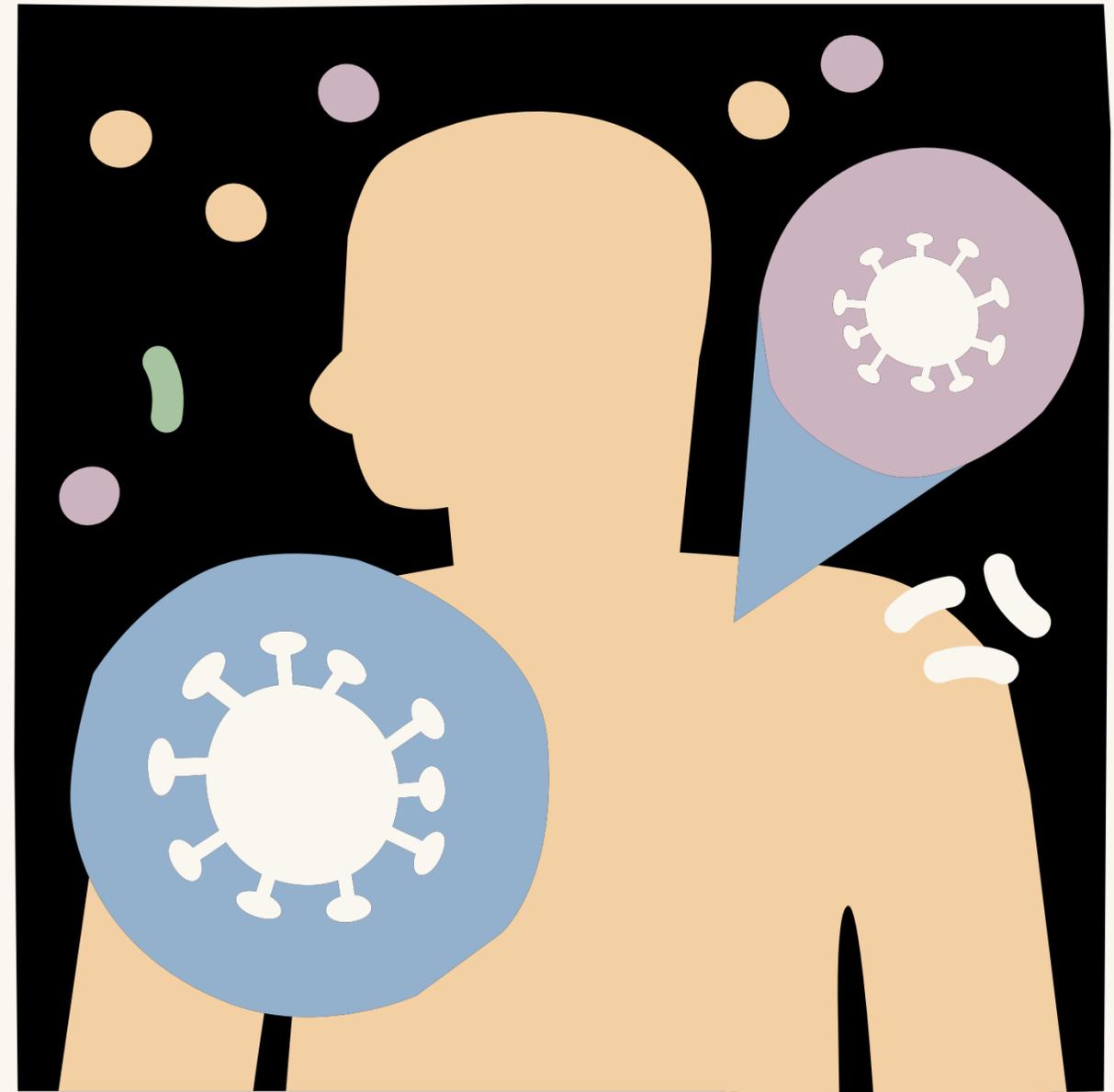


# L'IPA EN ADDICTOLOGIE

DÉPISTAGE ET PRISE EN  
CHARGE DES HEPATITES  
VIRALES



Pradel Loic

IPA Psychiatrie et santé mentale  
CSAPA Addiction France Toulouse

# INTRODUCTION

**L'IPA:** Professionnel ayant des missions élargies à mi-chemin entre rôle infirmier(e) et médecin.

Master Bac + 5

Intervient lors de toutes pathologies chroniques.



# RÔLE ET MISSION

**Evaluation et suivi clinique**

**Prescription, renouvellement et ajustements des traitements / Examens / DM.**  
Seule la mention PSM: Renouvellement et ajustement posologie des TSO

**Coordination du parcours de soins (liens ville/hôpital, inter-assos ...)**

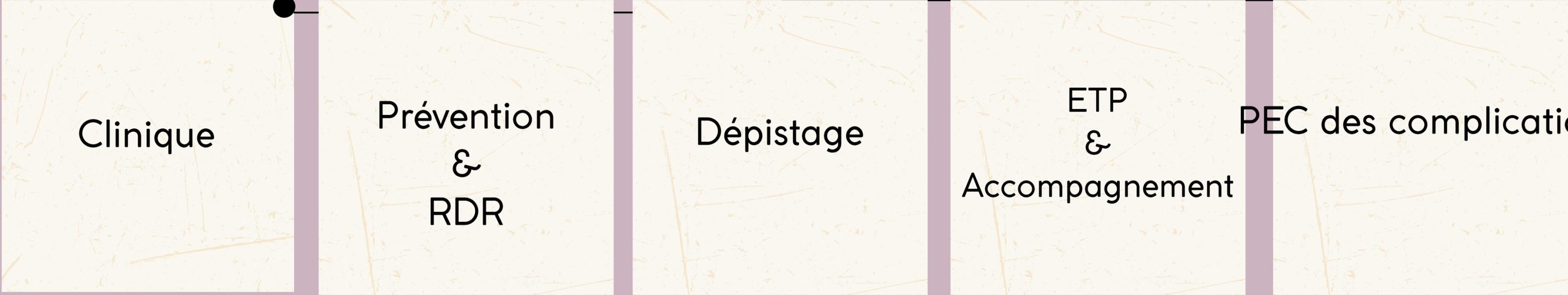
**Education thérapeutique**

**Orientation et recours médical**

## SPÉCIFICITÉS: LES PRODUITS ONT UN IMPACT SUR LES DIFFÉRENTS SYSTÈMES

- **Neuro:** système de récompense, impact des sevrages (OH, Cocaïne ...)
- **Cardio:** répercussion méthadone [QT], HTA, IDM, AVC...
- **Pneumo:** suivi emphysème, souffle, test CO2
- **Infectieux:** hépatites, VIH, IST, points d'injection, plaie ...
- **Hepato /Gastro:** fibrose, cirrhose, carences vitamines, pancréatite, K, hépatites
- **Nephro:** Insuffisance rénale, calcul DFG, Urée/Creat ...
- **Spécialité psychiatrie et santé mentale:** dépression, SCZ, TB, TP, Anxiété, TCA ....

# IPA EN ADDICTOLOGIE



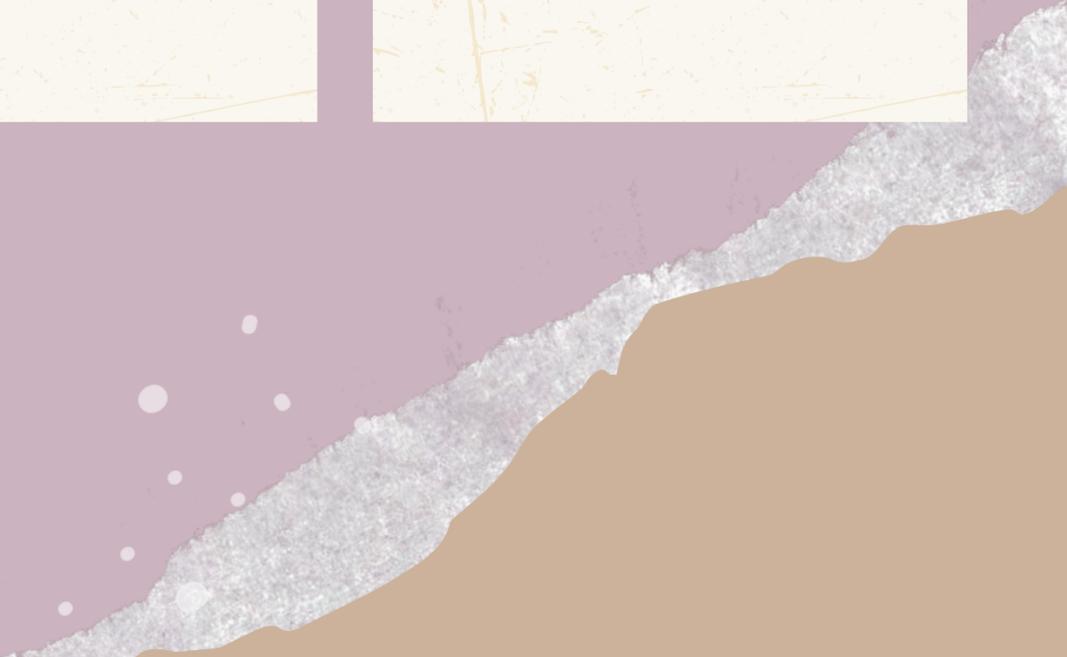
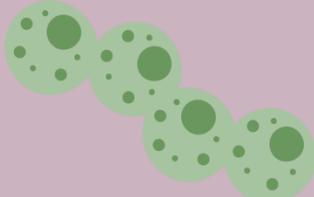
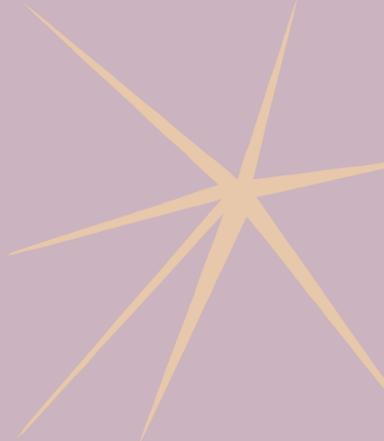
Clinique

Prévention  
&  
RDR

Dépistage

ETP  
&  
Accompagnement

PEC des complications



# CLINIQUE

- Accueil et mise en confiance
- Alliance thérapeutique
- Anamnèse et évaluation globale:

Point sur les consommations et comportement addictifs

Retentissement psychosocial

Motivation et ambivalence

Echelles

- Contrôle des paramètres vitaux
- Repérage et dépistage des pathologies hépatique

(Bilan, Auscultation, Palpation, TROD, Rdv Fibroscan, Orientation)

- Repérage et PEC des pathologies en santé mentale associées.
- Explication du trouble et des options thérapeutiques

Mécanisme de l'addiction, risque et bénéfice du changement, explication des stratégies possibles (RDR, sevrage, thérapies) en fonction des objectifs



# IPA: PREVENTION, DEPISTAGE ET PEC HEPATITES VIRALES

Dépistage et repérage des symptômes  
cliniques et diagnostic



# IPA: PREVENTION, DEPISTAGE ET PEC HEPATITES VIRALES

Le foyer de l'hépatite C ce jour est représenté par les usagers de drogues utilisant la voie intra-veineuse

Population co-morbidité: alcool fréquent



# CO-MORBIDITE

Hépatite Alcoolique: Alcool

Hépatites virales:

causes:

L'injection par voie intraveineuse

Sniff

IST (+VIH, syphilis...)

# IPA: PREVENTION, DEPISTAGE ET PEC

## HEPATITES VIRALES

Inspection, auscultation, palpation et percussion:

Hépatomégalie

Ascite

Ictère



# IPA: PREVENTION, DEPISTAGE ET PEC HEPATITES VIRALES

## TROD

Sérologies + charge virale ARN (GeneXpert)  
Bilan sang (bilan hépatique et associés + AFP)  
Identification des co-infection VIH/VHB  
Prescription vaccination VHB  
*Si besoin: Hepatite A et E à rechercher*  
Imagerie: Fibroscan



# IPA: PREVENTION, DEPISTAGE ET PEC

## HEPATITES VIRALES

Si positif:

Entretien d'annonce

Réassurance

Orientation vers médecin traitant ou spécialisé pour initialisation du traitement (Maviret sur 2 mois, Epclusa sur 3 mois) .

Lien interprofessionnel.

Suivi et observance du traitement entre 2 et 3 mois.

Surveillance des effets secondaires

Education, RDR, changement mode de conso

Re-contrôle charge virale à 12 semaines du traitements



# IPA: PREVENTION, DEPISTAGE ET PEC

## HEPATITES VIRALES

Si négatif et suivi post guérison:

TROD tous les 6 mois pour la population à risque

Possible prescription bilan sang

Vérification vaccination

Conseil Prep et orientation (Lounge, ...)

RDR et travail autour du changement mode de conso





**Merci de votre attention**

**Pradel Loïc  
IPA PSM**

[loic.pradel@addictions-france.org](mailto:loic.pradel@addictions-france.org)



# Cas

## Clinique

Vous êtes IPA dans un CSA IPA, vous recevez Mr L, 34 ans.

**Motif:** Fatigue intense, AEG, plaie au bras qui ne cicatrise avec aspect noirâtre.

**ATCD:** Chemsex depuis 6 ans, SLAM, partage occasionnel matériel, pas de suivi médical régulier.

# Cas

Examen clinique: **Clinique** On observe les signes généraux -> asthénie et amaigrissement

Examen cutané: plaie nécrosée, malodorante avec infection locale. Multiples cicatrices d'injections

Examen hépatique: Ictère conjonctival, hépatomégalie sensible à la palpation, présence d'urine foncée et selle décolorées (signalées par le patient)

# Cas

## PEC Initiale IPA Clinique

Prescription d'un bilan bio complet + marqueurs hépatite/AFP et hémoc si fièvre.

Prescription d'un fibroscan/écho/biopsie en lien avec hépato-gastro pour rdv en urgence

Lien avec infectiologue pour rdv en urgence

Information et RDR: Risque infectieux, SLAM, Outil RDR (MAD), Vaccination  
Prep -> lien **Lounge**

**En fonction de la gravité: organisation d'hospitalisation  
(soit en infectiologie, soit en hépato-gastro soit en psychiatrie)**