

**7 - Le suivi des patients « addicts » après éradication du VHC par anti-viraux directs est suboptimal : résultats à 1 an chez 80 patients.**

*C. Barrault 1, R. Truchi 2, JB. Trabut 3, D. Carmona 4, I. Rosa 1, E. Gelsi 2, F. Roudot-Thoraval 5, A. Bachelard 6, S. Dominguez 6, C. Hezode 5, A. Tran 2*

*1. ELSA et service d'Hépatogastro-entérologie, CH Intercommunal de Créteil*

*2. CSAPA et service d'Hépatologie, CHU L'Archet 2, Nice*

*3. Service d'Addictologie, Hôpital Emile Roux, Limeil-Brévannes*

*4. CSAPA Epices, Créteil*

*5. Service d'Hépatologie, Hôpital Henri Mondor, Créteil*

*6. Service d'Immunologie clinique, Hôpital Henri Mondor, Créteil*

Rationnel. Les anti-viraux directs (AVD) ont simplifié le traitement de l'hépatite chronique virale C (VHC) dont la prévalence est élevée chez les patients « addicts », dont la maladie hépatique est plus grave en raison d'un mésusage d'alcool fréquent. Le suivi reste complexe en raison des problèmes psycho-sociaux associés. But. Evaluer la régularité du suivi hépatologique et addictologique des patients « addicts » traités par AVD et l'impact du traitement sur la consommation d'alcool. Patients et Méthodes. Entre janvier 2014 et décembre 2016, les patients usagers de drogue et/ou alcoolo-dépendants ont été suivis de façon prospective pendant et après traitement par AVD. Le suivi hépatologique était basé sur les recommandations de l'AFEF. Le suivi addictologique était poursuivi de manière habituelle. Résultats. Quarante-vingt patients de 2 régions françaises ont été traités. Une fibrose sévère et une cirrhose étaient observées dans 40% et 60% des cas, un mésusage d'alcool dans 82% des cas. Le taux d'éradication du VHC était de 92,5%. Le suivi moyen était de 65 semaines. Le suivi hépatologique était irrégulier dans 34%, absent dans 19% des cas, avec apparition d'un carcinome hépato-cellulaire (CHC) dans 5 cas. Le suivi addictologique était régulier dans 47% des cas. A 1 an, 42% des patients avaient un mésusage d'alcool. Conclusion Le suivi hépatologique après éradication du VHC est suboptimal chez les patients addicts avec cirrhose ayant un fort risque de CHC. Le traitement impacte peu le mésusage d'alcool. Ces résultats suggèrent de renforcer la coopération entre hépatologues et addictologues pour améliorer le suivi.