

Programme d'éducation sur l'hépatite C en médecine de premier recours et dans la prise en charge des usagers de drogues et d'alcool : amélioration de l'auto-efficacité pour la gestion du VHC chez les participants au programme français

Camille Pesava¹, Heather Valerio², Laina Runk¹, Olivia Dawson¹, Emma Day³, Nikitah Habraken³, Karine Lacombe⁴, Xavier Aknine⁵, Patrizia Carrieri⁶, Jean-Pierre Daulouede⁷, Victor de Lédinghen⁸, Jean-Michel Delile⁹, Jessica Krause⁴, Perrine Roux⁶, et Jason Grebely^{2,3}

¹Australasian Society for HIV, Viral Hepatitis and Sexual Health Medicine, Australia; ²The Kirby Institute, UNSW Sydney, Australia; ³International Network on Health and Hepatitis in Substance Users, Australia; ⁴University Hospital Saint-Antoine, France; ⁵MG Addictions, France; ⁶National Institute of Health and Medical Research (Inserm), France; ⁷BIZIA, France; ⁸CHU Bordeaux, France; ⁹Fédération Addiction, France.

Contexte

Le « Programme d'éducation sur l'hépatite C en médecine de premier recours et dans la prise en charge des usagers de drogues et d'alcool » a été élaboré par l'ASHM (Australasian Society for HIV, Viral Hepatitis and Sexual Health Medicine) et le Kirby Institute, UNSW, puis adapté pour être dispensé en France, en collaboration avec l'INHSU (International Network on Health and Hepatitis in Substance Users) et un comité d'experts locaux. Le programme est approuvé au niveau local par la Fédération Addiction et la Fédération Française d'Addictologie. Depuis mai 2019, tous les médecins français sont habilités à prescrire des traitements antiviraux à action directe. Ce programme s'avère ainsi idéal pour soutenir et renforcer la confiance des nouveaux prescripteurs. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'évolution de la confiance auto-déclarée (auto-efficacité) pour la gestion du VHC parmi les participants multidisciplinaires au programme d'éducation axé sur les soins primaires et les milieux de l'alcool et de la drogue (y compris les CSAPA et les CAARUD) en France.

Méthodes

Le programme se compose de : 1) un module d'apprentissage en ligne auto-dirigé ; 2) un atelier interactif d'une journée en face à face ; 3) un kit d'outils de renforcement des capacités sur mesure. Les participants sont invités à remplir une enquête autogérée avant, après et six mois après l'atelier. L'enquête comprend 10 questions de connaissances ainsi que des questions sur la réalisation des objectifs du programme. Une échelle de Likert en 5 points a été utilisée pour mesurer l'auto-efficacité (confiance dans le dépistage, la gestion et le traitement du VHC).

Résultats

187 participants ont assisté aux 11 ateliers qui se sont tenus de novembre 2018 à octobre 2019. Les professions des participants étaient les suivantes : médecins (53 %), infirmiers/infirmières (32 %) et autres (15 %). Les participants travaillaient dans des services hospitaliers (27 %), des services non hospitaliers de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie (45 %) et d'autres services (28 %). Parmi les participants qui ont répondu aux enquêtes avant, après et six mois après l'atelier, on a constaté une amélioration des scores sur 10 questions de connaissances concernant la transmission, le dépistage et le traitement du VHC ainsi que les soins associés :

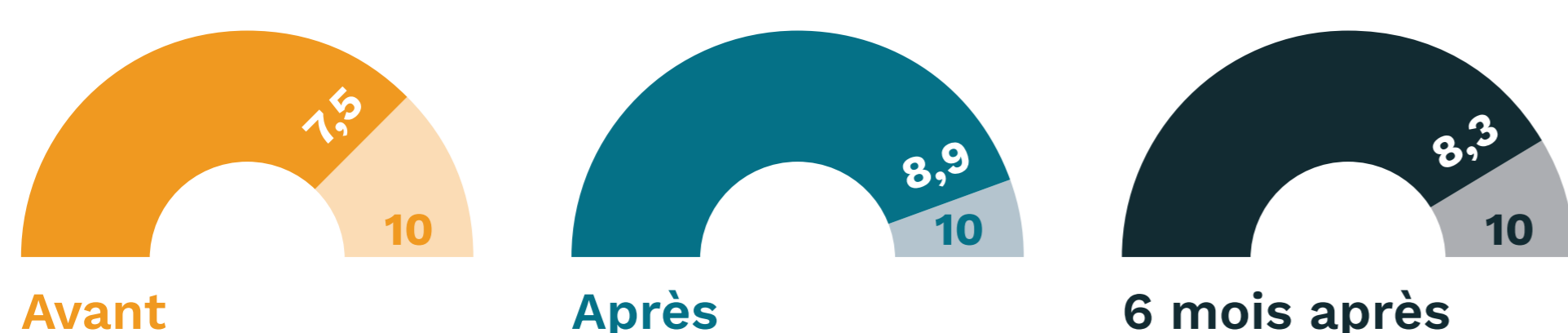


Fig 1. Scores moyens aux questions sur la transmission, le dépistage et le traitement du VHC ainsi que les soins associés

Résultats (suite)

La proportion des participants signalant une confiance supérieure à la moyenne par rapport aux composants clés du programme a également augmenté :

Confiance dans la réalisation d'un dépistage régulier



Confiance dans l'interprétation des résultats de test



Confiance dans les conseils aux patients en matière de traitement



Confiance dans le traitement et la gestion du VHC



Fig 2. Proportion des participants signalant une confiance supérieure à la moyenne par rapport aux résultats clés du programme

Conclusion

L'auto-efficacité liée à la gestion et au traitement du VHC s'est améliorée immédiatement après la mise en œuvre de ce programme d'éducation sur le VHC. Elle est restée, 6 mois après l'atelier, supérieure aux niveaux antérieurs. Les niveaux de connaissances générales ont également augmenté après l'atelier et se sont maintenus 6 mois après. Des travaux supplémentaires sont nécessaires pour évaluer l'impact durable de ce programme d'éducation, notamment l'auto-efficacité à long terme et l'amélioration du dépistage et du traitement du VHC.

Remerciements

Comité directeur international : Alessio Aghemo, Humanitas University, Italy; John Dillion, University of Dundee, Ninewells Hospital and Medical School, Scotland; Jeffrey V. Lazarus, Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal), Hospital Clinic, University of Barcelona, Spain; Rui Tato Marinho, Santa Maria Hospital, Lisboa University, Portugal; Alberto Moriggia, Epatocentro Liver Clinic and Ingrado Addiction Clinic, Switzerland; Anne Øvrehus, Odense University Hospital, Denmark; Jens Reimer, University Medical Center Hamburg, Germany; Hemant Shah, Francis Family Liver Clinic, University of Toronto, Canada; Marta Torrens, Hospital del Mar, Barcelona, Spain.