



Canada's source for
HIV and hepatitis C
information

La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

Nouvelles-CATIE

Des bulletins de nouvelles concis en matière de VIH et d'hépatite C de CATIE.

Les navigateurs de patients se montrent utiles aux personnes atteintes d'hépatite C à New York

4 janvier 2017

Le virus de l'hépatite C (VHC) infecte le foie et y cause des dommages, et l'infection devient chronique dans de nombreux cas. Au fil du temps, le VHC entraîne la détérioration graduelle du foie et provoque à la longue de nombreuses complications, notamment des infections bactériennes graves, la dysfonction rénale, des hémorragies internes et d'autres. De plus, le risque de cancer du foie augmente considérablement.

La plupart des nouveaux cas d'infection par le VHC se produisent parmi les personnes qui partagent du matériel servant à l'injection ou à l'inhalation de drogues.

Ville de New York

Des chercheurs du New York Department of Health and Mental Hygiene (Département de santé et d'hygiène mentale de New York) essaient de trouver des moyens de sensibiliser les personnes vulnérables à l'hépatite C à la réalité de cette infection et à l'importance du dépistage.

Selon les chercheurs, « L'infection chronique au VHC touche couramment des personnes qui sont marginalisées au sein du système de santé, l'usage de drogues injectables étant le principal facteur de risque. [De plus,] historiquement, les patients faisant face à des conditions/problèmes socio-comportementaux et autres comme l'itinérance, les maladies psychiatriques et la co-infection au VIH étaient classées comme difficiles à traiter et avaient besoin de plus de soutien pour avoir accès aux soins du VHC ».

Arrivent les navigateurs

Le terme *navigateur de patient* désigne une personne qui travaille pour un système de santé, habituellement dans un hôpital ou une grande clinique, et qui aide les personnes atteintes de maladies graves ou catastrophiques à s'impliquer et à avancer dans les nombreuses étapes du continuum des soins (du diagnostic au traitement).

Spécifiquement, on fait appel aux navigateurs de patients pour renforcer la capacité des patients à faire ce qui suit : obtenir des soins; comprendre les informations médicales complexes; respecter les rendez-vous; composer avec le stress de la maladie; se procurer une assurance maladie et/ou des subventions pour payer les médicaments; prendre les médicaments en respectant les prescriptions et consignes; rester en contact avec la clinique à court et à moyen terme. En faisant toutes ces choses, les navigateurs de patients peuvent améliorer les résultats pour la santé des clients et les aider à surmonter ce que les chercheurs décrivent comme « des barrières aux soins et au traitement au niveau du patient et du système ». Des études ont révélé que les services et le soutien fournis par les navigateurs de patients jouaient un rôle important dans l'amélioration de la santé de certaines personnes atteintes de cancer et d'autres vivant avec l'infection au VIH.

Programme *Check Hep C* dans la ville de New York

En 2012, muni de fonds provenant du secteur privé, le département de santé de New York a lancé un projet de démonstration d'un an sur les navigateurs de patients sous le nom de *Check Hep C*. Ce programme a facilité le dépistage de 4 751 personnes pour le VHC et l'orientation de 85 % des personnes infectées vers une clinique. Les chercheurs affiliés au programme ont cependant remarqué que seulement six participants qui ont visité la clinique pour une évaluation médicale, ont « suivi le traitement jusqu'au bout, à la connaissance des chercheurs ».

Accent sur le rôle des navigateurs de patients

Le département a acquis beaucoup d'expérience au cours de la première année du programme et a reçu des fonds privés additionnels qui lui ont permis de modifier le programme. Durant la deuxième année, le département a raffiné le programme en mettant l'accent sur « le soutien des personnes recevant un diagnostic d'infection chronique au VHC, afin qu'elles subissent une évaluation médicale complète, qu'elles aient accès au traitement et qu'elles le commencent et qu'elles [guérissent] ».

Durant la deuxième année de l'administration du programme modifié (2014), ce dernier a réussi les interventions suivantes grâce à l'apport des navigateurs de patients :

- évaluation du risque de VHC
- éducation à la santé
- préparation au traitement
- counseling sur l'observance de la médication
- coordination de la médication avec les pharmacies et obtention d'une assurance médicaments

Durant cette phase, le programme a inscrit 388 participants. Sur ces derniers, 129 personnes (33 %) ont commencé un traitement contre le VHC, et 119 (91 %) d'entre elles ont guéri. Selon les chercheurs, « Check Hep C a réussi à soutenir les participants aux besoins élevés d'un bout à l'autre des soins et du traitement », ce qui a donné lieu à des taux de guérison élevés.

Plus d'info sur Check Hep C

Le programme de navigateurs de patients modifié a été mis sur pied dans quatre organismes communautaires de la ville de New York :

- deux organismes offraient des soins sur place, des services de réduction des méfaits et des services sociaux
- deux organismes offraient des services de réduction des méfaits et des programmes de seringues et d'aiguilles, mais dirigeaient les participants vers d'autres centres pour recevoir des soins cliniques

Les quatre organismes étaient situés dans des quartiers où l'infection au VHC était relativement courante.

Une fois les participants inscrits au programme, les médecins et/ou les infirmières ont évalué chacun pour la présence de « facteurs cliniques et psychologiques » afin de prendre une décision concernant son admissibilité au traitement.

Rôle du navigateur de patient

Les participants jugés admissibles au traitement ont été contactés par les navigateurs de patients et ont reçu les services suivants :

- accompagnement (si nécessaire) lors des rendez-vous en rapport avec les soins de santé
- counseling en matière d'alcool
- éducation à la santé
- entrevue motivationnelle (technique conçue pour aider les gens à modifier des comportements malsains et à résoudre l'ambivalence; souvent utilisée auprès des personnes ayant un problème de consommation de drogues/alcool)

« Les navigateurs de patients ont soutenu les participants lors de l'évaluation médicale et la préparation au traitement antiviral et ont favorisé leur observance thérapeutique », ont affirmé les chercheurs. De plus, les navigateurs de patients ont aidé les participants à se débrouiller face aux aspects complexes et parfois encombrants de l'accès aux soins et aux médicaments subventionnés aux États-Unis. En raison du coût élevé des traitements anti-VHC modernes, certains systèmes d'assurance maladie imposent des restrictions sur l'accès aux médicaments; autrement dit, ils sont en train de rationner le traitement.

Accent sur les participants

Aux fins de leur analyse, les chercheurs ont classé les participants ayant un seul « problème socio-comportemental ou de santé mentale comme des patients aux besoins faibles, et les participants ayant deux problèmes socio-comportementaux ou de santé mentale ou plus comme des patients aux besoins élevés ».

Les données sur les participants au programme ont été évaluées entre avril 2014 et janvier 2015.

Lors de leur admission au programme, les participants avaient le profil moyen suivant :

- âge : 52 ans (60 % des participants ont été classés comme des *baby-boomers*, soit des personnes nées entre 1945 et 1965)
- sexe : 73 % d'hommes, 26 % de femmes et 0,8 % de personnes trans
- injection de drogues depuis une année : 29 %

Sur les 388 personnes qui se sont inscrites au programme Check Hep C, 77 % (299 personnes) se sont rendues à une clinique pour subir une évaluation médicale. Sur l'ensemble des personnes qui ont passé une telle évaluation, 79 % ont été jugées admissibles au traitement.

Selon les chercheurs, les principales raisons pour classer certains participants comme non admissibles au traitement étaient les suivantes :

- « utilisation active de drogues »
- présence de problèmes de santé concurrents nécessitant le temps et l'attention des patients
- consommation d'alcool

Résultats

« Plus de la moitié (55 %) des candidats admissibles au traitement ont commencé un traitement durant la période du programme; sur ce nombre, 93 % ont suivi le traitement jusqu'au bout et 91 % [ont guéri] », ont affirmé les chercheurs. Selon ces derniers, un taux de guérison aussi élevé porte à croire que les services de navigation des patients « réussissent à surmonter des barrières à la guérison des personnes infectées par le VHC que l'on observait auparavant ».

Sur place contre hors site

Les participants suivis dans les centres de l'étude qui dispensaient des soins cliniques (appelés soins « sur place » par les chercheurs) étaient deux fois plus susceptibles d'être jugés « admissibles au traitement » par les médecins et les infirmières que les patients suivis dans les autres sites qui devaient les envoyer ailleurs pour recevoir des soins médicaux (qualifiés de soins « hors site » par les chercheurs).

En outre, les participants traités sur place étaient deux fois plus susceptibles de guérir que les personnes soignées hors site.

Pourquoi cette différence entre les résultats du traitement sur place et le traitement hors site? Selon les chercheurs, il est possible que les médecins et les infirmières soient plus enclins à traiter des personnes « aux besoins élevés » qui « reçoivent le soutien d'un navigateur de patient situé dans le même site clinique pendant le traitement ».

Surmonter les barrières

Les chercheurs ont souligné que « la non-admissibilité au traitement causée par la consommation active d'alcool et [l'injection de drogues] active ou récente demeure un obstacle au traitement du VHC ». L'équipe a trouvé que « les problèmes socio-comportementaux, combinés à d'autres [enjeux de santé co-existants], ont été signalés par les navigateurs de patients comme les raisons les plus courantes pour lesquelles les cliniciens refusaient de traiter des patients qui y étaient admissibles à tous les autres points de vue. Pour faire face à ces enjeux, les chercheurs ont proposé les interventions suivantes :

Navigateurs de patients

« Formation additionnelle sur les moyens de soutenir les soins médicaux des personnes qui [consomment de l'alcool et/ou d'autres substances et qui ont des problèmes de santé courants] comme le diabète, l'insuffisance rénale et les

problèmes de santé mentale. »

Médecins, infirmières et infirmières praticiennes

« Éducation et formation relatives aux lignes directrices mises à jour sur le traitement du VHC et à la prise en charge des cas complexes. »

Navigateurs de patients, aujourd'hui et demain

Selon les chercheurs, « Les services de navigation des patients offerts dans le cadre du programme Check Hep C ont réussi à impliquer les patients dans les soins médicaux du VHC et à soutenir les patients sous traitement jusqu'à la guérison. Les stratégies de navigation des patients peuvent être employées dans les cliniques et les organismes de santé communautaires qui servent des populations aux besoins élevés afin de soutenir le traitement du VHC et favoriser la guérison. En particulier, les services de navigation des patients offerts en clinique peuvent être utilisés pour améliorer le continuum des soins du VHC. Le succès des programmes comme Check Hep C peut servir à soutenir les changements de politiques afin d'assurer le financement et le remboursement par les assureurs des services de navigation des patients et de coordination des soins spécifiques au VHC. Les services durables de navigation des patients atteints du VHC sont essentiels pour améliorer les résultats cliniques chez les personnes aux besoins élevés et mettre fin à l'épidémie du VHC ».

Ressources

[Site d'information sur l'hépatite C de CATIE](#)

[Pré-fix : Un guide à l'intention des personnes vivant avec l'hépatite C ou le VIH qui s'injectent des drogues](#)

[La navigation du système de santé : un examen des données probantes](#) — *Point de mire sur la prévention*

[La navigation du système de santé](#) — Connectons nos programmes

—Sean R. Hosein

RÉFÉRENCES :

1. Ford MM, Johnson N, Desai P, et al. From Care to cure: Demonstrating a model of clinical patient navigation for hepatitis C care and treatment in high-need patients. *Clinical Infectious Diseases*. 2017; *in press* .
2. Falade-Nwulia O, Mehta SH, Lasola J, et al. Public health clinic-based hepatitis C testing and linkage to care in Baltimore. *Journal of Viral Hepatitis* . 2016 May;23(5):366-74.
3. Falk D, Cubbin C, Jones B, et al. Increasing breast and cervical cancer screening in rural and border Texas with Friend to Friend plus patient navigation. *Journal of Cancer Education* . 2017; *in press* .
4. Whitley EM, Raich PC, Dudley DJ, et al. Relation of comorbidities and patient navigation with the time to diagnostic resolution after abnormal cancer screening. *Cancer*. 2017; *in press* .
5. Stitzer M, Calsyn D, Matheson T, et al. Development of a multi-target contingency management intervention for HIV positive substance users. *Journal of Substance Abuse Treatment* . 2017 Jan;72:66-71.
6. Loskutova NY, Tsai AG, Fisher EB, et al. Patient navigators connecting patients to community resources to improve diabetes outcomes. *Journal of the American Board of Family Medicine* . 2016 Jan-Feb;29(1):78-89.

Produit par:



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

555, rue Richmond Ouest, Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1 Canada
téléphone : 416.203.7122
sans frais : 1.800.263.1638
télécopieur : 416.203.8284
site Web : www.catie.ca
numéro d'organisme de bienfaisance : 13225 8740 RR

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements produits ou diffusés par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons les utilisateurs à s'assurer qu'ils ont l'information la plus récente. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE ou auquel CATIE permet l'accès ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

L'information sur l'usage plus sécuritaire de drogues est offerte comme service de santé publique pour aider les personnes à prendre de meilleures décisions de santé et ainsi réduire la propagation du VIH, de l'hépatite virale et de toute autre infection. Cette information n'a pas pour but d'encourager ni de promouvoir l'utilisation ou la possession de drogues illégales.

La permission de reproduire

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué dans son intégralité à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par CATIE (le Réseau canadien d'info-traitements sida). Pour plus d'information, veuillez communiquer avec CATIE par téléphone au 1.800.263.1638 ou par courriel à info@catie.ca.*

© CATIE

La production de cette revue a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

Disponible en ligne à

<http://www.catie.ca/fr/nouvellescatie/2017-01-04/les-navigateurs-patients-se-montrent-utiles-aux-personnes-atteintes-hepati>