

Extension du dépistage anténatal au VHB pour inclure le VHC:

projet pilote en Hongrie parmi des femmes issues de pays endémiques

Qui êtes-vous ?

Mon nom est Ágnes Csohán et je suis médecin et épidémiologiste au Centre national d'Épidémiologie (OEK) de Hongrie. J'ai coordonné le projet pilote HEPscreen et ai bénéficié de l'assistance de Zsuzsanna Molnár, épidémiologiste, et d'Emese Kozma, assistante épidémiologiste, ainsi que de Paulius Gradeckas, membre du programme européen EPIET (European Programme for Intervention Epidemiology Training). Notre projet consistait en un partenariat entre le Centre national d'épidémiologie (département d'épidémiologie, division de virologie), le Service gouvernemental de la région de Budapest et du comté de Pest, le Réseau des visiteurs de santé (945 infirmières) et les services de consultation externe en gynécologie et soins obstétricaux des cliniques et hôpitaux.



Où le projet était-il basé ?

Notre projet pilote s'est déroulé dans la région du centre de la Hongrie, qui est la région la plus peuplée du pays et inclut la capitale Budapest et le comté de Pest. Cette région compte plus de 2,9 millions d'habitants, aux nombreux liens internationaux. En 2012, 29.337 femmes enceintes y étaient enregistrées.

Quelle population espériez-vous atteindre ? Pourquoi ce groupe était-il ciblé ?

Nous avons voulu déterminer si l'amélioration de l'accès aux programmes de dépistage prénatal, et l'offre d'un dépistage au VHC parallèlement au dépistage du VHB, constituaient une approche efficace d'identifier les femmes porteuses du VHB et du VHC parmi les femmes enceintes immigrées issues de Roumanie, de l'ex-Yougoslavie, de l'ex-URSS et d'Asie du Sud-Est. Notre objectif était également d'améliorer l'efficacité du programme de dépistage prénatal à l'hépatite B dans la région du centre

de la Hongrie, et d'intégrer au programme le dépistage au VHC des femmes enceintes immigrées. Nous visions à atteindre les femmes enceintes nées à l'étranger, ayant principalement migré depuis des pays à l'endémie moyenne à élevée d'hépatite virale. Dans notre région de référence, les pays d'origine à haute prévalence les plus courants sont la Roumanie, les pays de l'ex-Yougoslavie, les pays de l'ex-URSS, la Chine et le Vietnam. Nous avons également inclus au projet pilote les femmes enceintes dont les mères étaient nées à l'étranger.

Comment avez-vous procédé ?

Au cours de la visite prénatale avec les visiteurs de santé, les femmes enceintes aux antécédents migratoires ont reçu des informations sous forme écrite et orale sur l'hépatite virale, l'étude et le dépistage au VHC. Un échantillon de sang a été prélevé par le médecin responsable des soins prénataux, en vue du dépistage du VHB, déjà en place. Pour les femmes qui acceptaient de participer à l'étude, le prélèvement sanguin a aussi été testé au VHC. Un spécialiste de la santé publique du Service gouverne-

mental a apporté un suivi et une assistance postérieurs au test, notamment sous la forme d'une recherche de contact et d'une vaccination au VHB, aux femmes dont les tests étaient positifs. Ces femmes ont également été orientées vers les services de soins secondaires spécialisés en vue d'une évaluation plus approfondie et de l'identification du traitement possible.

Avez-vous fourni une assistance linguistique aux personnes invitées au dépistage ?

Les brochures informatives sur le dépistage à l'hépatite virale et la grossesse étaient disponibles en hongrois, anglais, arabe, chinois, roumain, russe, serbe, vietnamien et turc.

Quelle formation a été offerte aux personnes impliquées dans la sensibilisation ou l'offre de tests ?

Au printemps 2013, les coordinateurs de HEPscreen à Budapest ont participé, aux côtés des visiteurs de santé concernés, à une journée de formation accréditée, intitulée 'Femmes enceintes : les tests de dépistage, le diagnostic d'infections transmises verticalement et leur prévention'. Cette formation portait sur le déroulement du projet, l'importance du dépistage VHB/VHC auprès des immigrés, les méthodes d'assistance et de suivi et les modes de dépistage. Afin d'étoffer les connaissances théoriques de l'audience sur le dépistage prénatal et les maladies transmises verticalement, huit experts ont été invités à prendre la parole, lesquels ont tous fourni d'excellentes présentations sur le sujet. Le programme a bénéficié de l'accréditation de l'Institut national pour la formation de professionnels de la santé. Ce programme était gratuit pour les participants, et un certificat a été remis à chacun d'entre eux. Le prix de la formation et de la venue des orateurs a été financé par le projet. Au total, trois séances de formation ont rassemblé 450 participants. Une formation similaire est prévue en 2015 à l'adresse des médecins généralistes, sur la base d'un programme légèrement adapté.

Quand est-ce que le projet a eu lieu ?

Octobre 2011 - septembre 2014

Combien de personnes ont bénéficié de l'intervention ?

Sur l'ensemble des visiteurs de santé de la région, 358 (76%) à Budapest et 120 (25%) dans le comté de Pest ont accepté de prendre part au programme de dépistage renforcé. Ce nombre de travailleurs de la santé permet de couvrir approximativement la moitié de la population de la région du centre. Au cours de la période d'étude, les visiteurs de santé ont rendu visite à 401 femmes immigrées enceintes, parmi lesquelles 331 ont donné leur consentement éclairé pour participer à l'étude. Plus de la moitié étaient nées en Roumanie (55,6%), 12% en Chine, 6,6% en Ukraine, 6,0% au Vietnam, 4,2% en Slovaquie, 3% en Fédération de Russie et 2,1% en Serbie. Huit femmes étaient des migrantes de deuxième génération. Parmi les 317 femmes testées, 299 se sont révélées négatives à HBsAg et 18 positives (5,7%). Leurs pays d'origine étaient : Vietnam (n=4), Chine (n=4), Roumanie (n=4), Mongolie (n=1), Afghanistan (n=1), Russie (n=1), Thaïlande (n=1), Ukraine (n=1) et Hongrie (une migrante de deuxième génération, dont la mère était née en République tchèque). Parmi les 280 femmes testées aux anti-VHC, un cas d'hépatite C a été identifié (0,4% de prévalence), auprès d'une femme immigrée d'Afghanistan.

Quels enseignements avez-vous pu tirer ?

Les visites prénatales semblent constituer un moment opportun pour offrir aux femmes issues de pays endémiques, un dépistage à l'hépatite virale, tant pour le VHB que le VHC. Il s'agit également d'une manière efficace de détecter une hépatite virale, comme l'indique une prévalence de 6% parmi les femmes de notre étude. En Hongrie, les travailleurs de la santé sont activement formés à la promotion de la santé, et spécialisés dans la prévention. Ils forment donc des professionnels bien informés, de confiance et bien placés pour offrir un dépistage à l'hépatite virale aux femmes enceintes. Les réactions de la part des femmes impliquées dans le

projet pilote révèlent des niveaux de confiance élevés. Ceci dit, l'ampleur du réseau dans la région a constitué un défi pour la communication de l'existence du projet et des tâches attendues des visiteurs de santé. Nous sommes parvenus à offrir une formation à près de la moitié de ceux-ci, au cours de la durée du projet. Des barrières linguistiques, principalement auprès des femmes d'origine chinoise ou vietnamienne, ont constitué certains obstacles, et le recours à davantage d'interprètes est recommandé.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

La responsabilité des informations et opinions émises dans le présent document revient intégralement aux auteurs. La Commission européenne n'est pas responsable de toute utilisation éventuelle des informations contenues dans le présent article.