



Article Original

Évolution de la Qualité de vie des Personnes Porteuses d'Hépatite C au Cameroun

Evolution of the quality of life of people suffering from hepatitis C in Cameroon

Marie-José Essi¹, Odile Léa Zobo¹, Florine Nyemeck¹, Tatiana Mossus¹, Larissa Ntsama², Charifa Fouwou Njoya², Emmanuelle Hopp¹, Oudou Njoya².

RÉSUMÉ

¹Département de Santé Publique FMSB
²Centre Hospitalier et Universitaire de Yaoundé

Correspondance : Essi Marie José, E mail
mariejoseessi@yahoo.fr

Mots clés : Qualité de vie ; hépatite C ; AAD ; Interféron ; Cameroun.

Keywords: Quality of life; Hepatitis C ; AAD; Interferon; Cameroon.

But. La qualité de vie (QdV) est la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence. En 2016, le Cameroun est passé d'un protocole de traitement de l'HVC mal toléré à base d'interféron aux antiviraux d'action directe (AAD). Cette évolution a significativement amélioré l'adhérence au traitement de la maladie. Aussi l'objectif de l'étude était-il d'analyser en 2018, le bénéfice des traitements à base d'AAD sur la QdV des patients, en comparaison avec le protocole à base d'Interféron Pégylé. (PegInf). **Méthodes.** Il s'est agi d'une recherche secondaire de 2 études empiriques menées à Douala et à Yaoundé par approche qualitative et quantitative, auprès des 56 PvhVC en 2012 et 132 en 2018. L'évaluation de la QdV s'est faite à l'aide d'un outil administré en ambulatoire par interview direct, inspiré du WHOQOL et adapté au contexte camerounais. L'analyse quantitative s'est faite par SPSS 17.0, et la qualitative à travers le corpus textuel et restituée par *verbatim*. **Résultats.** En 2012, une étude sur 56 patients sous Peg-Inf a révélé une altération de la QdV globale. L'altération de la composante physique étant liée à un taux d'effets secondaires de 70%, l'incertitude de l'issue liée au taux de réponse virologique soutenue (RVS) <50% et le coût élevé du traitement altéraient la composante psychique de la QdV. **Conclusion.** Les protocoles de traitement de l'HVC au Cameroun avec les AAD a amélioré sensiblement la QdV des patients.

ABSTRACT

Aim. Quality of life (QoL) is an individual perception of his place in existence. In 2016, Cameroon switched from a poorly tolerated interferon-based HCV treatment protocol to direct-acting antivirals (DAAs). This evolution has significantly improved adherence to the treatment of the disease. Therefore, the objective of the study was to analyze in 2018, the benefit of DAA-based treatments on patients' QoL, in comparison with the peginterferon-based protocol (PegInf). **Methods.** This was a secondary research of 2 empirical studies conducted in Douala and Yaoundé by qualitative and quantitative approach, including 56 PIHVC in 2012 and 132 in 2018. The evaluation of the QoL was done using a tool administered by outpatient interview, inspired by the WHOQOL and adapted to the Cameroonian context. The quantitative analysis was done by SPSS 17.0 and the qualitative one through the textual corpus and restored by *verbatim*. **Results.** In 2012, a study of 56 patients under Peg-Inf revealed an impairment of overall QoL. As the alteration of the physical component was related to a 70% side-effect rate, the uncertainty of the outcome related to sustained virological response rate (SVR) <50% and the high cost of treatment altered the psychic component of the QoL. **Conclusion.** HCV treatment protocols in Cameroon with DAAs significantly improved QoL of patients.

INTRODUCTION

Le Cameroun est un pays de très haute endémicité à l'Hépatite Virale C (HVC) avec une prévalence de 13,8% [1]. L'hépatite virale C peut être aiguë et se manifester seulement pendant une brève période avant la guérison ou par contre persister devenant ainsi chronique. Les affections chroniques soulèvent des inquiétudes diverses quant aux répercussions sur la vie quotidienne des patients. Ainsi, au-delà des manifestations physiques, qui peuvent être absentes, les

hépatites chroniques apportent un lot d'interrogations, de doutes, d'angoisses. Il se pose donc le problème de l'influence de la maladie chronique sur la qualité de vie. En effet, la qualité de vie est un concept multidimensionnel, mis au point dans les années 70. L'OMS l'adopte et la définit en 1994 comme étant « la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit, en relation avec ses objectifs, ses

attentes, ses normes et ses inquiétudes » [2]. La QdV est ainsi devenue un élément essentiel dans la prise en charge des maladies chroniques. Elle fait aujourd'hui partie des critères qu'intègrent les travaux d'évaluation en santé, qu'il s'agisse d'apprécier les conséquences des pathologies ou de comparer l'impact des stratégies alternatives.

L'objectif de l'étude était d'analyser le bénéfice des traitements à base d'AAD sur la QdV des patients, en comparaison avec le protocole d'Interféron en 2012. Les objectifs spécifiques étaient de comparer les QdV des patients en comparant la fréquence de survenue des effets indésirables et les taux de réponse virologique soutenue et en identifiant le bénéfice financier des AAD par rapport à l'interféron.

MÉTHODOLOGIE

L'article, construit à partir de données secondaires basée sur 2 études primaires. La première a été menée à Douala et Yaoundé (Février-Octobre 2012) par approche mixte (quantitative -56 patients- et qualitative -12 patients-), auprès des PvHVC sous Peg-Inf. La seconde toujours en cours a débutée en le 7 mai 2018 et a pris en compte les données de 132 patients en quantitatif et 15 en qualitatif. Dans les deux études, l'estimation qualitative s'est faite sur une échelle de 100, à l'aide d'un outil inspiré du WHOQOL générique et adapté à contexte camerounais. Il était administré en ambulatoire, et par interview direct, avec une durée moyenne de remplissage de trente minutes. Les données obtenues ont été analysées : de manière quantitative grâce au logiciel SPSS Version 17.0 ; et de manière qualitative à travers le corpus textuel après transcription systématique des propos enregistrés, puis restitution sous forme de verbatim.

En raison de la subjectivité du sujet, seuls les patients pouvant bien comprendre et s'exprimer en français ou en anglais ont été retenus après l'obtention du consentement éclairé dûment signé.

RÉSULTATS

En 2012, la population d'étude était constituée de 56 patients sous Peg-Inf (sex-ratio, 1,36). L'âge minimal est de 21 ans et l'âge maximal de 71 ans, (moyenne de 39,42 ±2,89 ans). Le score global de QdV était assez altéré (54,23), avec un bon score d'interaction sociale (88,98), et de faibles scores pour les dimensions physique (33,03) et psychique (25,66). Les composantes physiques étaient fort altérées en raison des effets secondaires et les psychiques en raison du coût du traitement (100%) et de l'incertitude quant à l'issue du traitement (93,7).

Les effets indésirables chez les patients sous Interféron étaient présents chez 70% d'entre eux. L'effet secondaire le plus cité étant l'asthénie (41,4%), suivi des douleurs articulaires et musculaires (20,7%) et de l'anorexie (17,2%). Les céphalées, fièvre, sècheresse de la bouche, perturbation de l'odorat, bouffées de chaleur, éruption cutanée, sensation de faim, amnésie, amaigrissement ayant été néanmoins cités par moins de 10% des PpHVC. A cet effet, un patient masculin de 53 ans a déclaré : « L'Interféron ça dérange. Le palu très souvent, les maux de tête, fatigue, perte de mémoire. »

Les patients vivaient d'autant mal ces inconforts qu'ils n'en souffraient pas avant la mise sous traitement. Une femme de 49 ans l'exprimait ainsi : « En permanence, il faut être auprès du malade pour lui dire "voilà les effets secondaires". Parce qu'on ne souffrait pas avant. »

Près de la moitié (43,2%) des porteurs avait déclaré que le traitement avait modifié leur rendement socio-professionnel. Selon un homme de 61ans : « Mais souvent je me rends compte que je ne peux plus avoir le même rendement, je suis fatigué, je peux me fatiguer sur une longue période, je ne peux pas travailler. »

Cette mise sous traitement avait aussi un retentissement psychologique aux effets représentés dans le graphe ci-après.

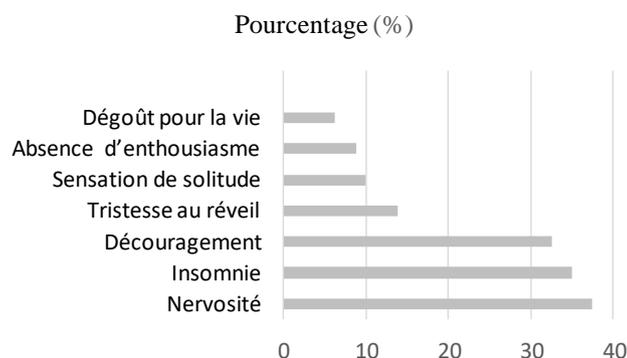


Figure 1 : Retentissement psychologique de l'interféron.

En effet, la réponse virologique soutenue était estimée à moins de 50%, entraînant donc en plus des effets secondaires, découragement et tristesse. De plus, le coût global du traitement constituait un défi majeur pour tous les malades non assurés (91%). Une femme de 53 ans sous traitement depuis 12 semaines l'a exprimé ainsi : « Quand le médecin m'a dit que ça coûtait entre 4-8 millions de francs, pour 48 semaines, je voyais que c'était déjà la mort. »

Le principal renforçateur de leur QdV était la bonne qualité de la relation soignant-soigné (72,2%) et la prière (36,1%).

En 2018, un échantillon de 132 patients, avec un sex-ratio de 0,81, et une moyenne d'âge de 56 ans (extrêmes de 22 ans et 78 ans) a constitué. L'évaluation de la qualité s'est relevée quasiment inutile, tant les dimensions sociale et physique semblaient intactes. La découverte de l'inversion de la charge virale dès le 1^{er} contrôle rendait les patients euphoriques, ce qui ne permettait pas une évaluation objective de leurs composantes psychologiques. En effet, les données actuelles de l'étude révèlent un taux de réponse virologique à 95,12% à S24.

Verbatim

- « Avant on nous disait qu'on ne pouvait pas guérir facilement des hépatites. A présent on nous a fait

comprendre lors des causeries éducatives que le taux de guérison était vers 90% donc nous avons vraiment l'espoir de guérir ».

- *« Hépatite avant voulait dire mort pour moi, maintenant avec ces nouveaux médicaments on peut espérer guérir ».*

Concernant les effets indésirables, les patients ont déclaré n'en avoir pas souffert.

Verbatim

- *« J'ai bien suivi tout le traitement contre l'hépatite sans ressentir d'effets indésirables » ; Femme : 30 ans ;*
- *« Etant donné que j'ai été diagnostiquée lors d'un bilan de santé, je n'ai ressenti aucune dégradation de mon état de santé durant toute la durée de mon traitement. J'en conclus donc que je n'ai pas eu d'effets indésirables » Femme : 62 ans ;*
- *« Au cours de mon traitement, les symptômes que j'avais déjà tels que la coloration jaune de mes doigts se sont amendés progressivement et je n'ai eu aucun effet indésirable. » Homme : 56 ans ;*

Pour le coût du traitement, le Cameroun est passé à un protocole thérapeutique sans interféron en janvier 2016, résultant à une baisse de 50-80%, estimé à 2 millions FCFA, et à 120 000 FCFA en janvier 2018. La satisfaction des malades s'est exprimée chez quelques-uns ainsi.

Verbatim

- *« J'ai été diagnostiqué depuis sensiblement 5ans mais le coût du traitement ne m'a pas permis de commencer à me prendre en charge. Ce n'est que lorsque j'ai appris il y a quelques mois que les prix ont baissé que j'ai décidé de revenir à l'hôpital pour mon traitement. . Homme : 46 ans.*
- *« On a découvert que j'étais malade à 15 ans ; il y a 7 ans de cela. Mais je ne pouvais pas débiter le traitement parce qu'il était très coûteux. Mon père a donc dû épargner pendant 7 ans pour que je puisse enfin me traiter. Mais il a été agréablement surpris que les prix aient baissé entre temps. » Homme : 22ans.*

DISCUSSION

La population des deux études avait un sex ratio 1,08, soit une égalité quasiment parfaite. Mais il faut noter qu'elle s'est féminisée avec les nouveaux protocoles, passant de 1,36 à 0,81. Les âges variaient de 21ans à 78 ans pour une moyenne de 56ans. Cette moyenne est retrouvée dans la majorité des études effectuées au Cameroun dont une en 2007 (3). Ceci confirme la tendance connue, où l'hépatite C a une forte prévalence chez le sujet âgé en contexte camerounais.

Les diverses composantes de la qualité de vie évaluées étaient d'ordre physique et psychosociale. Il en ressort que si le traitement de l'hépatite C a longtemps eu un fort impact négatif sur le vécu du porteur, ceci a bien évolué avec les AAD. L'HVC est devenue une maladie tout à fait contrôlable au Cameroun, et les grandes peurs de la décennie dernière ont réellement disparues.

La composante physique de la QdV des patients sous traitement est potentiellement altérable par la survenue des effets indésirables. Il faut donc rester vigilant sur leur surveillance. Les résultats ont pu démontrer leur fréquence élevée (70%) sous protocole d'interféron en comparaison avec les AAD. L'effet indésirable le plus fréquemment cité étant l'asthénie (41,4%), similaire à aux résultats retrouvés aussi bien chez les Caucasiens que chez les Africains (4,5) ou l'asthénie était l'effet secondaire le plus retrouvé bien qu'ici la fréquence soit modérée (10-50%) [4]. Ils ont par ailleurs relevé que 10% des patients avaient interrompu le traitement prématurément du fait de l'association de plusieurs effets indésirables [4,5]. La survenue des effets indésirables réputée altérer significativement la qualité de vie des patients sous protocole d'interféron. Cette détérioration ayant pour résultante une baisse du rendement dans les activités socio-professionnelles. La comparaison d'effets indésirables sous interféron et AAD de notre étude a aussi été relevée par qui ont relevé une fréquence d'effets indésirables de 93- 72,8% sous interféron contre 45% chez des patients sous AAD [5]. Il en ressort que l'usage des AAD a un meilleur rendement sur la composante physique de la qualité de vie que l'interféron du fait de la moindre survenue des effets indésirables.

Le retentissement de la composante psychique de la QdV a aussi été évalué. De ce fait, les patients sous interféron présentaient des altérations psychiques dues traitement avec des symptômes dépressifs tels que la tristesse au réveil, le dégoût pour la vie, l'absence d'enthousiasme, les insomnies et le découragement. Ces symptômes, révèlent l'effet négatif du le traitement à base d'interféron sur le bien être psychiatrique des patients. Ces résultats sont similaires à une étude de 2015 (4) dans laquelle les auteurs rapportaient une prévalence de 12.5% de dépression chez les patients traités sous interféron [6]. Dans la même lancée Gournay et al ont trouvé que les atteintes psychiatriques sont fréquentes au cours du traitement par interféron. Leur étude a révélé que la proportion de symptômes évocateurs de dépression associés à la prise d'interféron varie de 11 % à 37 %. Il en ressort que l'usage de l'interféron entraîne une dégradation de la santé mentale des patients.

Par ailleurs, le taux de guérison sous interféron était de 60% contre 95% sous AAD. Les modalités d'évolution de la maladie étaient plus positives sous AAD. Ces résultats sont similaires à ceux en 2015(6) qui ont respectivement obtenu des taux de guérison de 64%, sous interféron et 96,7% sous AAD [5]. Ce taux de guérison faible sous protocole d'interféron était source d'angoisse chez les patients du fait de l'incertitude de la guérison. Cette incertitude sur l'issue du traitement est un facteur de stress et pourrait engendrer des altérations de la composante psychique de la qualité de vie des patients. Ces résultats sont concordants aux trouvailles faites en 2018 (8) et al qui a remarqué une amélioration de la qualité de vie chez les patients traités avec les protocoles sans interféron [7]. Par ailleurs, même si l'usage de l'interféron laissait envisager une réduction significative

de la morbidité et de la mortalité dues à l'hépatite C, les coûts restaient toutefois élevés et ne permettaient pas aux personnes vivant avec l'hépatite C de se prendre en charge du fait de leur faible pouvoir d'achat. Ce retard à l'initiation du traitement pouvait favoriser la survenue des complications et dégrader davantage la qualité de vie des patients. De plus, cette inaccessibilité financière du traitement était source d'angoisses quant aux sources de financement du traitement et entraînait des retentissements sur l'économie des foyers.

CONCLUSION

Le Cameroun a fait le choix, à travers des décisions stratégiques de santé publique, d'améliorer l'accès de ses

populations aux médicaments de prise en charge de l'HV. Mais bien plus, il a donné une réponse de qualité à près de 15% de personnes potentielles, et à tout leur entourage qui ne subit plus la dégradation de leur complet état de bien-être. Un accès aisé, une réponse thérapeutique rapide et une quasi-absence d'effets indésirables en sont les principaux arguments. Les nouveaux traitements de prise en charge de l'HVC au Cameroun, sans Interféron et sans Ribavirine ont amélioré la QDV de façon spectaculaire. Leur efficacité et bénéfique économique pour la société font de cette orientation de santé un respect du droit à la santé des populations par les décideurs.

RÉFÉRENCES

- 1 Biwole S, Noah D. Prévalence du portage des anticorps anti VHC dans une population de travailleurs (dépistage en milieu) au Cameroun. *J Afr HepatoGastroenterol*. 2015 ;9 : 26-9.
- 2 Organisation mondiale de la santé, WHOQOL Group. Study protocol for the World Health Organization project to develop a quality of life assessment instrument (WHOQOL). *Quality of life research*. Geneva, WHO Editions, 1993;2:153-9.
- 3 Bigna J, Amougou A, Asangbeh M et al. Seroprevalence of hepatitis C virus infection in Cameroon: a systematic review and meta-analysis. [en ligne]. 2017 [consulté le 01/06/18]. Disponibilité internet : <http://www.researchgate.net/>
- 4 Conversano C, Carmassi C, Carlini M et al. Interferon α Therapy in Patients with Chronic Hepatitis C Infection: Quality of Life and Depression. *Hematol Rep*. 2015;7(1):5632.
- 5 Njoya O, Ndong Essomba E, Essi M, Kowo M, Luma H, Tzeuton C et al. Therapeutic Response to pegylated interferon alpha 2a and ribavirine in genotype 4 chronic hepatitis C in sub Saharan Africans *JSM gastroenterol hepatol* 2015;3(2):1014
- 6 Younoussi ZM, Stepanova M, Nader F, et al. The patient's journey with chronic hepatitis C from interferon plus ribavirin to interferon- and ribavirin-free regimens: a study of health-related quality of life. *Aliment Pharmacol Ther* 2015; 42:286–295
- 7 Gournay J, Richou C. Traitement de l'hépatite chronique C : effets secondaires, tolérance et qualité de vie. *Gastroenterol Clin Biol* . 2002 ;26 :60-75.
- 8 S. Sanagapalli, M. Danta, Editorial: direct-acting antivirals significantly improve quality of life in patients with hepatitis C virus infection. *Aliment Pharmacol & Ther*. 2018;47(4): 536-537.