

Education thérapeutique et hépatite virale

MN Hilleret

Prométhée Alpes réseau

Clinique universitaire hépatogastroentérologie

CHU Grenoble

Épidémiologie INVS Janvier 2005 :

VHC : 0.8 %

VHB 0.67 %

Environnement social et infection virale B et C :

- **Bénéficiaires de la CMU**

- VHC : 2.65 %

- **Migrants :**

- VHC : Moyen Orient (11%), Afrique sub-saharienne (1.92%)...

- **Usagers de drogues :**

- VHC : 55.5% IV, 8.9% IN

Histoire naturelle : une maladie silencieuse

VHB
VHC

10%

70%

Hépatite Chronique

20%

Cirrhose

Carcinome Hépatocellulaire

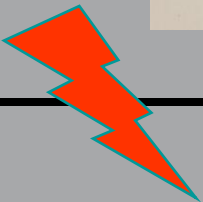
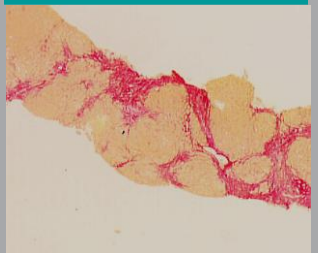
Hépatite Aiguë

90%

30%

Guérison

10 à 50 ans



Gestion des co-morbidités
Traitement antiviral

Hépatite C : 'chronicité curable'

- Interferon pegylé:

- Alpha 2a = Pegasys® (Roche)
180 µg/semaine SC

- Alpha 2b = Viraferon-peg® (SP)
1,5 µg/kg/semaine SC

- Ribavirine:

- 800 mg a 1400 mg/j voire plus!
 - Copegus® (Roche)
 - Rebetol® (Schering-Plough)

- Trithérapie ...



Education thérapeutique (1)

- Une lente évolution :
 - Demande des instances a la constitution de réseau ville hôpital : 1995
 - Traitements injectables
 - Effets secondaires marqués
 - Impact sur vie personnelle & vie sociale
 - Abandons thérapeutiques
- De l'Information aux patients vers une démarche ETP

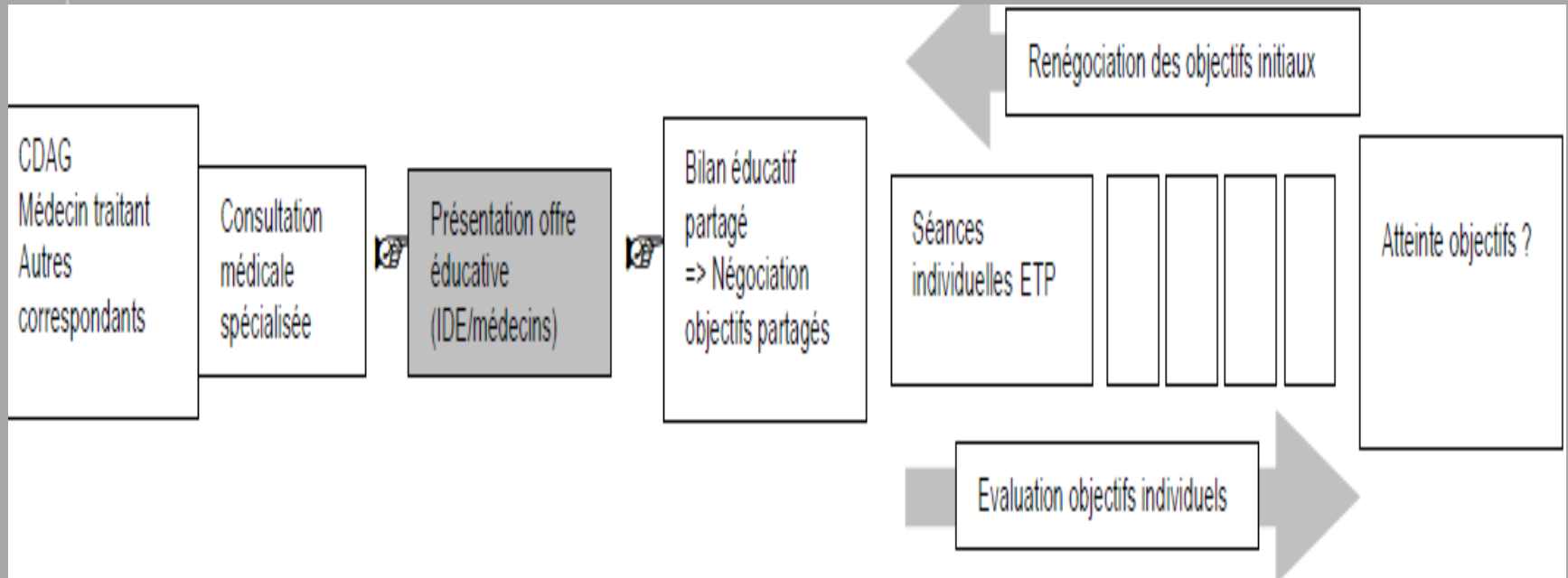
Education thérapeutique (2)

- Un contexte particulier :
 - Stigmatisation
 - Précarité
 - Fort impact psychologique des traitements
 - Population active

Education thérapeutique(3)

- **L'objectif général** : maintien de l'adhésion à la prise en charge médicale des patients porteurs d'hépatite virale chronique par l'amélioration de leur qualité de vie avec ou sans thérapeutique antivirale.
- **Les objectifs spécifiques** :
 - Acquisition des compétences de vie nécessaire à la maîtrise du risque de transmission VHB VHC par la personne porteuse du virus
 - Aide à l'identification des personnes ressources par le patient (réseau primaire, réseau secondaire)
 - Mobilisation par le patient des compétences cognitives liées à la connaissance de la maladie
 - Mobilisation par le patient des compétences cognitives liées aux co-morbidités (alcool, cannabis, surpoids)
 - Soutien à la motivation à l'initiation d'une thérapeutique antivirale
 - Acquisition des compétences nécessaires à l'auto injection de l'interféron pegylé
 - Soutien de la motivation à l'observance thérapeutique
 - Aide au maintien d'une insertion socio professionnelle au moins équivalente à celle pré existante à tout traitement antiviral
 - Maintien d'une qualité de vie jugée acceptable par le patient (gestion des effets secondaires des traitements, gestion du stress, gestion des situations de crise liée aux effets secondaires des traitements antiviraux ou au risque de transmission potentiel....etc)

Offre ETP individuelle actuelle



Les moyens : une équipe motivée

Prométhée

- Psychologue (2003) **E Enselme**
- ETP **K Mullaney**
- Coordination projet de prévention, promotion du dépistage, acces aux soins **L Lionet**
- Secrétariat, documentation **H Mollard**

CHU :

- IDE ETP :
M Gervasoni
N Muller

Pour conclure...

- Source de l'évolution du projet en ETP: "*renversement de posture*" entre soignants et soignés : "*chacun est à son tour l'éducateur de l'autre, parce que chacun possède une part d'expérience sensible de la maladie .*"

R Gagnaire

- Evolution constante de la posture éducative
 - Formation des soignants ++
- Au delà de la légitimité du projet : problème de la pérennisation de l'offre éducative