

Prévention selon le patient : le traitement de l'hépatite C

**Dr MN Hilleret
N Muller**

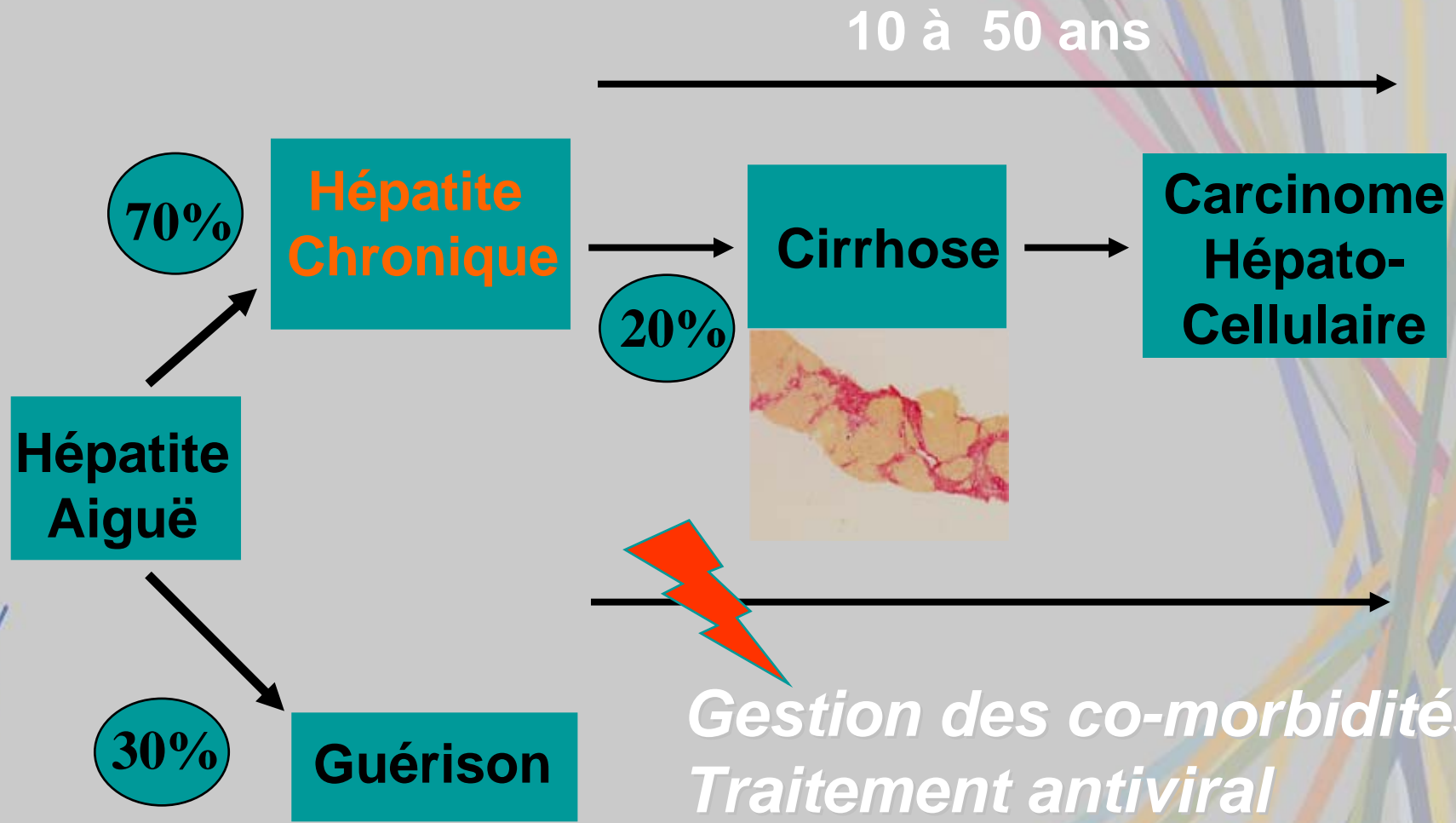
Centre de traitement des hépatites virales - CHU Grenoble

Prométhée Alpes réseau, réseau ville hospital Isere

Épidémiologie

- **0.8 % de la population française**
 - **500 000 porteurs chroniques**
 - **Environnement social et infection virale 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
- **Vecteur de l'agent contaminant : SANG**

Histoire naturelle : une maladie silencieuse



Facteurs de progression de fibrose

Associés (Hôte)

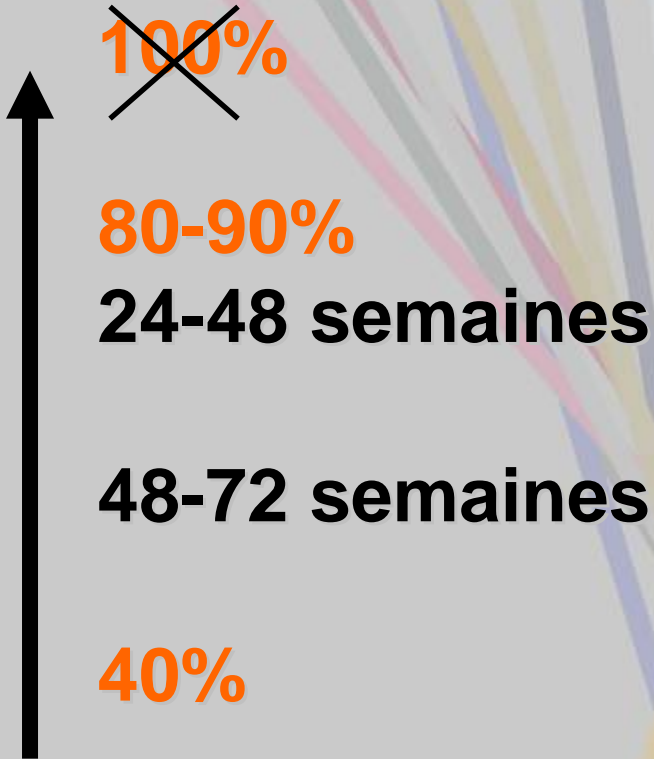
Age
Sexe
Alcool
Co-infection VIH
Insulino-résistance

Non associés (Virus)

Génotype
Virémie

Résultats du Traitement (RVP)

- Génotype 2
- Génotype 3
- Génotype 4
- Génotype 1 CV faible
- Génotype 1 CV forte



Traitement : émergence des symptômes....

IFN : Fréquents et peu sévères :

- **Asthénie**
- **Syndrome pseudo grippal**
 - **Céphalée, myalgies, arthralgies, fièvre**
- **Nausées**
- **Anorexie**
- **Diarrhée**
- **Insomnie**
- **Irritabilité**
- **Alopécie**
- **Réaction site injection**
- **Neutropénie**
- **Thrombopénie**

IFN Plus sévères :

- **Dépression/désordres psych.**
- **Thyroïdite**
- **Dysimmunité**

Ribavirine :

- **Anémie hémolytique**
- **Teratogenecité**
- **Prurit**
- **Toux**
- **Hyper-uricémie**

Hépatite C , maladie chronique et role des soignants

- *Maladie “honteuse”*
- *Patient “contaminant”*
- *Guérison possible*
- *Observance*
- *Altération qualité de vie*

=> *“L’éducation thérapeutique vise à faire acquérir au patient des compétences lui permettant d’assurer par lui-même tout ou partie de son traitement et de réaliser les changements personnels nécessaires pour concilier son projet de vie avec les exigences de la gestion de la maladie et du traitement.” R Gagnayre*

=>Equipe multidisciplinaire

Education thérapeutique et VHC (1)

- Créer un lien
- Prendre le temps de connaître :
 - Circonstances du diagnostic
 - Vécu de l'annonce
 - Changements occasionnés dans la vie quotidienne
 - Représentations liées au VHC
 - ⇒ Amorce du diagnostic éducatif
- Garder en mémoire objectifs soignants :
 - Aborder les modes de contamination
 - Précautions d'usage / contamination
 - Comorbidités

Education thérapeutique et VHC (2)

- Intérêt d'un diagnostic éducatif structuré :
 - Construire ensemble
 - Nécessité d'une réévaluation (traitement/ES ++)
- Soignant :
 - Empathie
 - Soutien à la motivation (co morbidités++)
 - Soutien a la transmission de l'expérience personnelle du patient
- Attentes des patients :
 - IDE lien médecin-patient, « interprète »
 - Dédramatisation sans banalisation
 - Explicitations informations médicales

Education thérapeutique et VHC (3)

- Plan de soin personnalisé :
 - Co-morbidités
 - Alcool
 - Dysmetabolique
 - Traitement antiviral a intégrer dans un projet de vie
 - Adaptation jour/heure injection
 - Modalités de l'injection
 - Education à l'auto-injection
 - Observance
 - Règles des 80/80/80
 - Troubles de concentration ++
 - Gestion des effets secondaires
 - Ecoute/dépistage
 - Rôle complémentaire/prescription médicale

=>INTEGRATION priorités du patient

Pour conclure...

- Maladie fréquente
- **Chronicité "guérissable"**
- Interroger la **divergence** patients Π soignants
- Implications soignants fondamentale
- Travail sur l'**observance** dès premier pas dans la maladie
- Un des "principes majeurs" de l'éducation thérapeutique est le "**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 .*"