

Journées Scientifiques en Infectiologie - Jeudi 29 novembre 2012, Paris

Workshop sur la prise en charge des patients infectés VIH-VHC
en vue de la rédaction d'une position d'experts

Session 3 : Faut-il adapter à la co-infection les recommandations de l'AFEF ?

Le suivi de l'observance thérapeutique, gestion des effets secondaires, interactions médicamenteuses

Modérateurs : *Cédric Arvieux*
Eric Rosenthal

Orateurs : *Nicolas Dupin* *Anne Gervais*
Marie-Pierre Ripault *Franck Barbier*



Accompagnement du traitement de l'hépatite chronique C chez les patients atteints de co-infection VIH-VHC



Marie-Pierre Ripault

Service d' Hépatogastroenterologie et transplantation

Hôpital Saint Eloi – CHU Montpellier

mp-ripault@chu-montpellier.fr

Education thérapeutique : conduite à tenir

- Aménager un environnement favorable à l'éducation
- Mettre en œuvre, auprès du patient, une démarche éducative personnalisée
- Etablir des liens avec les autres acteurs de l'éducation thérapeutique (IDE, pharmacien, associations...)

Organisation pratique du traitement

- Trois périodes
 - Avant le traitement
 - Jour J : Démarrage
 - Suivi pendant le traitement

Avant le traitement (1)

- Evaluation de la maladie hépatique
- Caractéristiques virologiques du patient
- Conditions socio-économiques, facteurs psycho-sociaux
- Entourage familial
- Co-morbidités
 - Avis infectiologue
 - Avis addictologue (alcool et autres addictions)
- Traitements concomitants
- Eventuellement, tolérance des précédents des traitements

Avant le traitement (2) :

Bilan éducatif partagé

- 1ère consultation avec l'IDE, 1ère étape de la démarche éducative
- Buts :
 - Appréhender les différents aspects de la personnalité du patient
 - Identifier ses besoins, évaluer ses potentialités
 - Prendre en compte ses demandes
 - Etablir un cadre sécuritaire et amorcer un lien de confiance

➔ Proposer au patient un programme d'éducation personnalisé

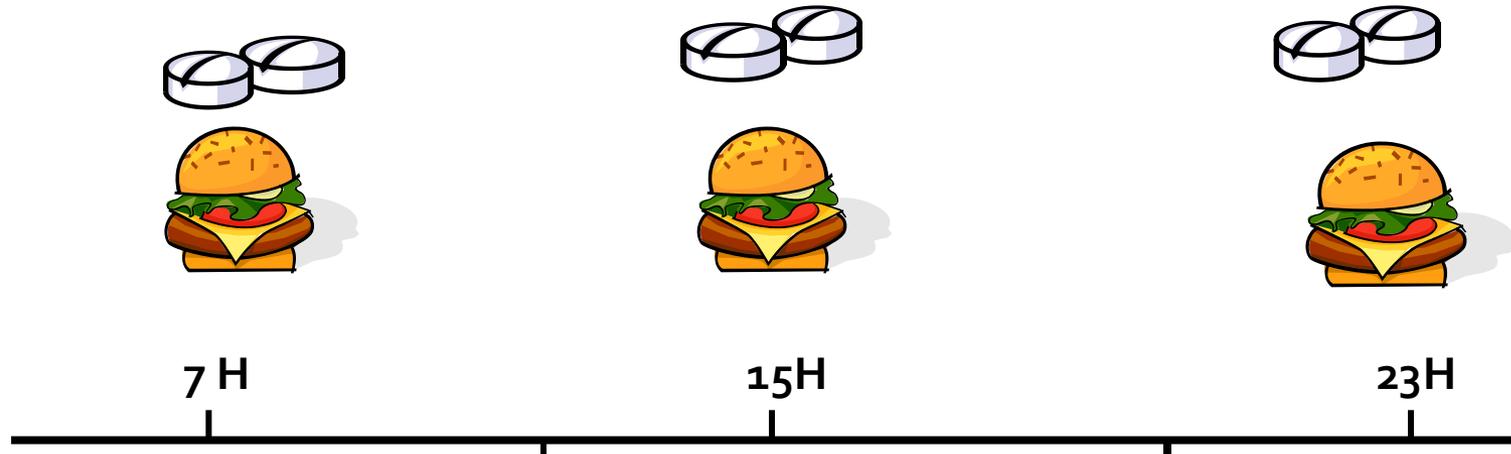
Démarrage du traitement J0

Education thérapeutique (en présence d'un accompagnant si possible) par une infirmière/pharmacien

- Modalités utilisation de la bithérapie IFNpeg –ribavirine (injection)
- Modalités de l'éventuelle prise de l'anti-protéase VHC prescrite
- Information sur effets secondaires des 3 médicaments
- Information sur risque interaction médicamenteuse
- Etablir un calendrier prévisionnel des tests à faire et RV
- N° de téléphone des interlocuteurs à appeler en cas de problèmes (HGE, dermato, pharmacien)
- Si possible, utiliser un livret de suivi/plaquettes infos

TELAPREVIR (Incivo®)

: 2 cps (750 mg) 3 fois par jour, à 8H d' intervalle, avec un repas gras



COPEGUS® :
1000-1200 mg/j



20 H



Si oubli d' une prise de telaprevir :

- Si > 4H /heure prévue : on saute la prise
- Si ≤ 4 H : On le prend et prise suivante à l' heure initialement prévue

PEGASYS® :
180 µg/semaine



BOCEPREVIR Victrelis®

4 gélules (200 mg) 3 fois par jour,
à 8 H d' intervalle, avec une collation libre



REBETOL®

800-1400
mg/j



20H



VIRAFERON PEG®

1.5 µg/kg/semaine



Si oublié d' une prise de boceprevir :

- Si $\leq 2H$ / dose suivante : on saute la prise
- Si $> 2 H$ / dose suivante : on le prend et prise suivante à l' heure initialement prévue

Le suivi du traitement : 3 parties

- Tolérance du traitement
- Observance
- Surveillance de l'efficacité anti-virale

Suivi éducatif (1)

- Rythmé par les consultations médicales, infirmières et les bilans biologiques
- S4, S12, S24, +/- S36, S48, pour les bithérapies
- S1, S2, S4, S6, S8, S12 puis toutes les 12 semaines avec les trithérapies contenant du telaprevir
- S4, S6, S8, S12 puis toutes les 12 semaines avec les trithérapies contenant du boceprevir
- Ces consultations permettent un accompagnement éducatif, la gestion des effets secondaires, la vérification de l'observance
- Si besoin, consultation avec la psychologue (+/- psychiatre), la diététicienne
- La délivrance du traitement se fait préférentiellement à la pharmacie de l'hôpital, où le pharmacien revoit les traitements concomitants et leurs interactions potentielles avec les antiprotéases du VHC

Suivi éducatif (2)

- Les patients ne pouvant être suivis par l'IDE de la consultation peuvent être accompagnés par des IDE en ville, qui sont en lien avec l'hépatologue (AEHVLR)
 - Bilan éducatif
 - Modalités d'administration du traitement, apprentissage des injections
 - Suivi (gestion des ESI)
- Sont proposés des accompagnements par des associations (ENVIE, SOS Hépatites, Hépatites Info Service, AIDES...)

Conclusion

- L'éducation thérapeutique du patient est pluridisciplinaire faisant intervenir médecins, infirmière, pharmacien, psychologue, diététicienne et associations.
- Elle intervient principalement lorsqu'un traitement est mis en route, mais se conçoit également en dehors.
- Le but en est l'amélioration et/ou le maintien des connaissances du patient et donc une meilleure prise en charge de sa pathologie, il devient acteur.
- Enfin, il a été montré que l'accompagnement améliorerait la réponse au traitement (1).

Perspectives

- Mise en place d'ateliers thérapeutiques
- Groupes de paroles
- Elaboration de référentiels en partenariat avec le Réseau Hépatites
- Améliorer les liens avec les associations

Workshop sur la prise en charge des patients infectés VIH-VHC en vue de la rédaction d'une position d'experts

*Journées Scientifiques en Infectiologie
Jeudi 29 novembre 2012, Paris*

