



EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT DANS LE VHC AU CENTRE PENITENTIAIRE DE FRESNES

Anne Bambe, Muriel Bocquentin
Unité Sanitaire de Fresnes

PLAN

I- INTRODUCTION

II- LE PROGRAMME D'ETP DEVELOPPE AU CENTRE PENITENTIAIRE DE FRESNES

A/ La fiche de suivi sociale

B/ Le Bilan Educatif Partagé (BEP)

C/ Les séances éducatives

- Atelier 1 : Je protège mon foie
- Atelier 2 : Les modes de transmissions du VHC
- Atelier 3 : Comprendre mes analyses virologiques
- Atelier 4 : Mon traitement
- Atelier 5 : Dedans/Dehors

D/ L'évaluation

III- LE BILAN DE L'ACTIVITE

A/ Bilan chiffré

B/ Constats

C/ Freins

D/ Projets

IV- CONCLUSION

INTRODUCTION

- **Définition :**

« L'ETP s'affirme d'abord comme une nécessité épidémiologique, thérapeutique, économique mais également éthique, dans le but de donner au patient tous les moyens cognitifs, motivationnels et techniques d'une gestion de sa maladie » dans « *Apprendre à éduquer le patient* », [Jean-François d' Ivernois](#) , [Rémi Gagnayre](#)

- **Contexte :**

- VHC : problème majeur de santé publique

- Le milieu carcéral

- ✓ Prévalence VHC en milieu carcéral = 4,8% (5 fois plus que dans la population générale)
- ✓ Difficultés sociales majeures : grande précarité de la population / peu d'accès aux soins dehors
- ✓ Usagers de drogue fréquemment présents avec des pratiques à risque

- Au Centre Pénitentiaire de Fresnes

- ✓ Sérologies proposées à tous les entrants - Taux de refus faible (environ 15%)
- ✓ Durée moyenne d'incarcération courte (5,3 mois)
- ✓ Population francophone et non francophone avec des difficultés de communication

- **Pertinence du programme :**

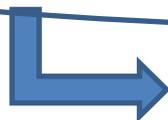
Efficacité des nouveaux traitements

+

ETP

=

guérison virale, prise en charge de la maladie hépatique et prise de conscience des risques de recontamination



ETP : EN PRATIQUE

1 IDE, 1 médecin, 1 pharmacien, 1 secrétaire

UCSA



Hépatite C

Est-il possible que vous en soyez atteint?

? ? ? ? ?

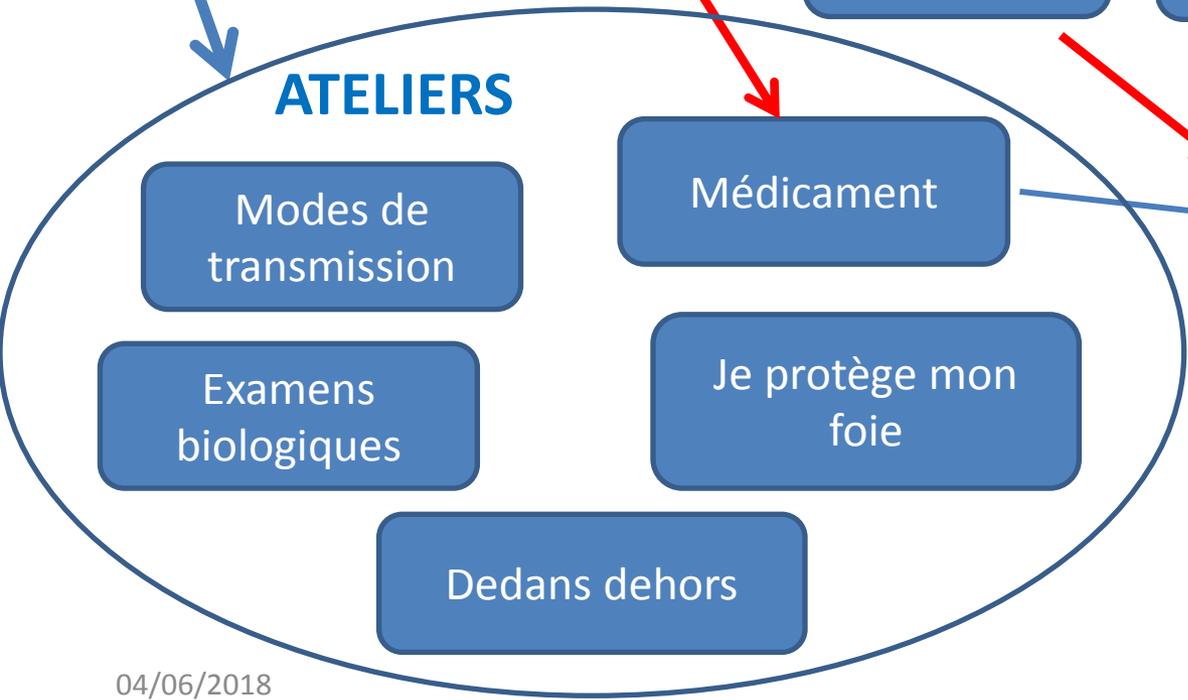
ETP

BEP

Fiche sociale

EPSNF

RCP Paul Brousse



Démarrage du traitement avec prise devant IDE et signature

LA FICHE DE SUIVI SOCIAL

FICHE SUIVI SOCIAL

Date :
Nom : Ecrou : Date de naissance :
Prénom : Position :

Prévenu : OUI NON Si oui date de fin de mandat de dépôt :
Condamné : OUI NON Si oui date de libération prévue :

Nationalité :
Langues parlées : Besoin d'un traducteur : OUI NON

Situation régulière : OUI NON
Si oui : Français : OUI NON Européen : OUI NON
carte de séjour ou visa en cours : OUI NON
date d'expiration :
si jugé : ITF, OQTF ou expulsion : OUI NON
si prévenu, OQTF ou expulsion : OUI NON
certificat pour soins : OUI NON

Si non : carte de séjour périmée : OUI NON
démarches en cours : OUI NON
si jugé : ITF, OQTF ou expulsion : OUI NON
si prévenu, OQTF ou expulsion : OUI NON
certificat pour soins : OUI NON

Couverture sociale hors détention : OUI NON 100% en cours : OUI NON

Situation familiale :

Hébergement à l'entrée : OUI NON
Hébergement à la sortie : OUI NON Si oui : adresse :
Si non : démarches pour les patients en situation régulière ?
souhait à la sortie

Suivi CSAPA : OUI NON

Médecin traitant : Hépatologue ou infectiologue :
Intervenants associés :

	Conclusion
- Démarches à entreprendre :	
- Traitement :	
- 100% :	
- CPIP :	- ETP :
- PAD :	



LE BILAN EDUCATIF PARTAGE

- Séance **individuelle** d'1 h, réalisée par 2 professionnels de l'ETP
- Cet entretien permet :
 - ✓ de faire connaissance avec le patient (ses croyances, ses connaissances, ses besoins)
 - ✓ d'identifier et prioriser, avec lui, les différentes séances éducatives qui lui seront nécessaires
 - ✓ d'obtenir diverses informations nécessaires à sa prise en charge
- Utilisation du guide d'entretien BEP prenant en compte les dimensions :
 - Psychologique
 - Biomédicale
 - Socioprofessionnelle
 - Cognitive
 - Projective

Questions ouvertes : échange et écoute active

LES SEANCES EDUCATIVES (1)

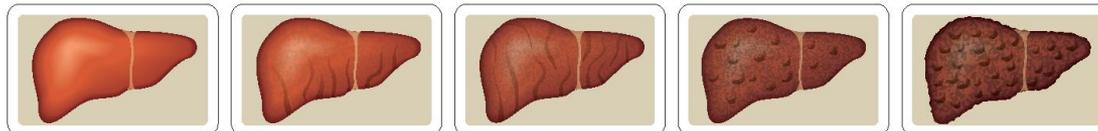
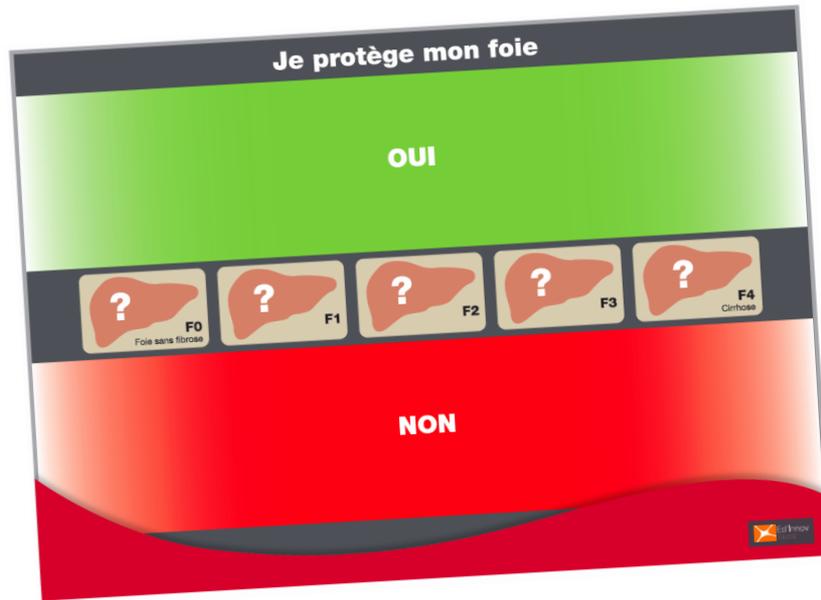
- Séances **individuelles** d'une durée d'1/2 h à 1 h
- Utilisation des outils pédagogiques
simples, imagés, peu de texte, utilisables par le plus grand nombre
- 5 ateliers
- Autres outils : différents livrets, brochures et flyers disponibles en français et en langues étrangères remis à la sortie du patient si souhait

LES SEANCES EDUCATIVES (2)

➤ Je protège mon foie

- ✓ Message clé = quand la maladie virale guérit, la maladie hépatique persiste et doit être prise en charge
- ✓ Objectifs pédagogiques :
 - Comprendre la notion de fibrose du foie
 - Identifier son propre stade de fibrose
 - Comprendre la notion de chronicité de la maladie hépatique, même après guérison
 - Identifier les facteurs protecteurs ou aggravants la maladie hépatique et les repérer chez soi
 - D'être capable de s'approprier ces connaissances et de les adapter à son quotidien

LES SEANCES EDUCATIVES (3)



LES SEANCES EDUCATIVES (4)

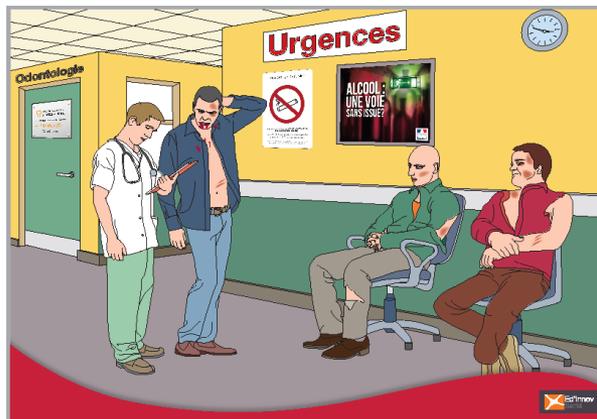
➤ Les modes de transmission du virus

✓ Message clé = l'hépatite C se transmet par le sang

✓ Objectifs pédagogiques :

- Identifier l'élément transporteur du virus
- Se protéger et protéger les autres
- Echanger sur les bonnes pratiques
- Identifier les prises de risques potentielles
- Pas de stigmatisation de l'usage des produits

LES SEANCES EDUCATIVES (5)



LES SEANCES EDUCATIVES (6)

Les risques de transmission

Je partage



Je ne partage pas



LES SEANCES EDUCATIVES (7)

➤ Comprendre mes analyses virologiques

✓ Message clé =

Ac positifs toute la vie

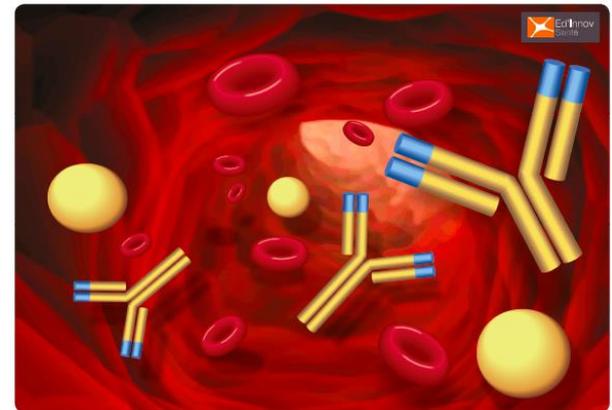
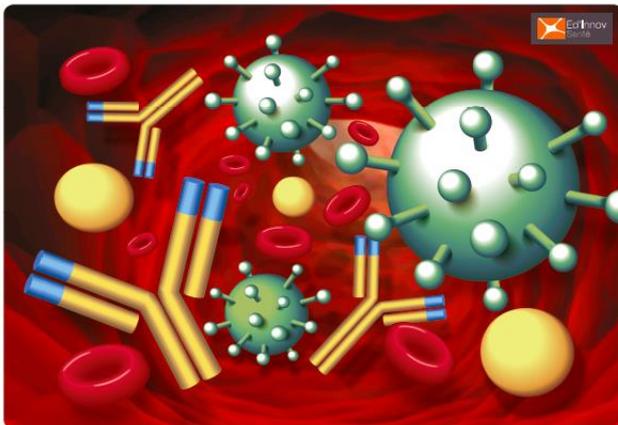
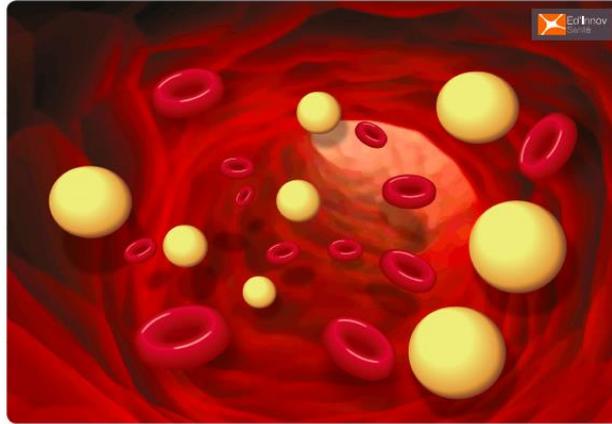


présence du virus
protection contre le virus

✓ Objectifs pédagogiques :

- Identifier l'examen qui permet la recherche du virus
- Nommer les différents éléments recherchés dans l'examen sanguin
- Faire le lien entre ces éléments et sa maladie
- Savoir lire ses propres résultats d'examens biologiques
- Comprendre la notion de recontamination

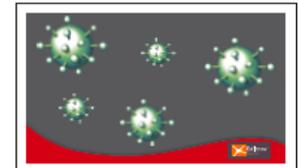
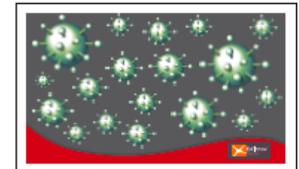
LES SEANCES EDUCATIVES (8)



LES SEANCES EDUCATIVES (9)

Comprendre mes résultats virologiques

	Anticorps « AC anti VHC »	Charge virale « CV VHC »
Pas d'hépatite C		
Hépatite C non traitée		
Hépatite C en cours de traitement		
Hépatite C guérie		



LES SEANCES EDUCATIVES (10)

➤ Mon traitement

✓ Particularités :

- Entretien fait avant la mise en route du traitement
- Acceptation des modalités de prise au sein de l'UCSA (prise devant l'IDE et contre signée)
- Nécessite une bonne maîtrise du français

✓ Objectifs pédagogiques :

- Connaître les modalités de prise, la posologie
- Connaître les CAT en cas d'oubli,...
- Etre capable de poursuivre le traitement en cas de libération
- Préciser les précautions d'emploi
- Connaître le rôle de chaque médicament de son traitement global

-

LES SEANCES EDUCATIVES (11)



Fiche d'information - Pharmacie

EPCLUSA® Sofosbuvir/Velpatasvir comprimés à 400/100 mg

Qu'est-ce que le Epclusa® ?

Il s'agit d'un médicament actif contre le virus de l'hépatite C, qui peut être utilisé en association avec de la ribavirine (Copeggus® ou Rebeto®).

La durée du traitement (12 ou 24 semaines) dépend des caractéristiques du virus avec lequel vous êtes infectés et de vos antécédents de traitement.

Comment le prendre ?

1 comprimé / jour avec ou sans nourriture

Toujours au même moment de la journée.

Ne pas croquer, ne pas écraser le comprimé.

Conseils

Vomissements

Si vous vomissez dans les 3h suivant la prise du comprimé, reprenez un autre comprimé.

Si vous vomissez plus de 3h après la prise du comprimé, ne reprenez pas un comprimé et attendez la prise suivante.

Oubli

Si vous oubliez de prendre votre comprimé :

- vous vous en rendez compte dans les 18h suivant l'horaire de prise habituelle du comprimé, reprenez un comprimé le plus tôt possible

- vous vous en rendez compte plus de 18h après l'horaire de prise habituelle, ne reprenez pas un comprimé et attendez la prise suivante.

Ne jamais doubler la dose.

Autres médicaments

Prévenez votre médecin et votre pharmacien de tous les traitements que vous prenez.

Ne prenez pas de millepertuis qui risque de rendre l'Epclusa® inefficace.

9/06/2017

Fiches médicament

LES SEANCES EDUCATIVES (12)

➤ Dedans / dehors : Préparation à la sortie (1)

✓ Objectifs :

- Remise de tous les documents nécessaires à l'extérieur (bilans bio, fiche RCP,...)
- Identifier les différentes personnes/ structures « ressources » nécessaires au suivi de la maladie
- Organiser les prochains rendez-vous si possible

✓ Evolutions de l'atelier avec les évolutions de la PEC des patients

- Parcours de santé VHC : favorise le suivi des patients à l'extérieur et permet d'aider les patients dans les démarches nécessaires
- Groupe de travail avec le SPIP et le PAD : identification et des démarches sociales à réaliser pour le suivi des patients

MAIS : Problème du « partage » de données médicales avec les partenaires sociaux et pénitentiaires

LES SEANCES EDUCATIVES (13)

➤ Dedans / dehors : Préparation à la sortie (2)

✓ Perspectives :

- Evaluation des acquis du patient et de sa satisfaction avant sa sortie
- Systématisation de cet atelier, séances ETP réalisées ou non, accord de participation au parcours de santé ou non, patient traité, en cours de traitement ou non traité

L'EVALUATION

- Minimale
- Logiciel Eduthera : comptabilité du nombre de patients, nombre de séances, de l'activité et la formation de chaque membre de l'équipe

BILAN DE L'ACTIVITE

Années	2015	2016	2017
Paramètres			
Nb de sérologies effectuées	2691	2874	
Nb de sérologies VHC +	94	74	
Nb de patients traités	17	20	20
Nb de patients ayant eu leur traitement complet en détention	12	15	13
Nb de patients sortis ayant terminé leur traitement	3/5	1/5	6/7
Nb de patients n'ayant pas été traités	2 libération trop rapide	3 1 : pathologie intercurrente 1 : ATU/AMM 1 : libération trop rapide	13 2 : pathologie intercurrente 6 : libération trop rapide 2 : transfert 2 : problème social à la sortie 1: refus de tt
Nb de patients vus en ETP		23	31
Nb de séances ETP		50	82

CONSTATS

- L'incarcération est un moment opportun :
 - ✓ dans la prise en charge de la maladie, chez cette population souvent précaire et hors système de soins à l'extérieur
 - ✓ pour la mise en route d'un traitement, traitements de courte durée et surtout patients sans couverture sociale à l'extérieur
 - ✓ pour l'observance au traitement, car soumise à signature
 - ✓ pour la participation aux séances d'ETP, le patient est « sur place » et plutôt en recherche d'activités...
- Le nombre de patients à traiter augmente :
 - ✓ élargissement des indications des médicaments
 - ✓ RCP inutile dans la plupart des cas : temps de prise en charge raccourci
 - ✓ **pourtant** restrictions de mise sous traitement : aux patients dont la peine est suffisamment longue ou aux patients avec des droits sociaux et jugés « fiables » pour une poursuite du traitement à l'extérieur

FREINS

- Les patients les plus précaires sont les moins faciles à prendre en charge et à traiter :
 - ✓ patient en situation irrégulière
 - ✓ troubles psychiatriques
 - ✓ peine courte

- Liés au patient :
 - ✓ Barrière de la langue

- Liés au temps :
 - ✓ Surpopulation carcérale : bilans, nombre de patients, surcharge de travail, problème de renouvellement d'équipe
 - ✓ Délai moyen d'incarcération court

- Liés aux locaux :
 - ✓ Patients répartis sur 8 « quartiers » : déplacements des professionnels avec le matériel nécessaire
 - ✓ Difficultés liées aux « mouvements » des patients (délai d'attente pour les entretiens, promenades,...)

PROJETS (1)

- Mise en place du parcours simplifié selon les recommandations de l'AFEF :

Patients :

- Absence de co-infection VHB et/ou VIH**
- Absence d'insuffisance rénale sévère (DGFe < 30 ml/min/1,73m²)**
- Absence de comorbidité hépatique mal contrôlée**
- Absence de maladie hépatique sévère : le fibrotest suffit (<0,58)**
- Absence de traitement antiviral C antérieur**

Traitements : Epclusa[®] (Sofosbuvir + Velpatasvir) 12 semaines, 1cp
Maviret[®] (Glecaprevir + Pibrentasvir) 8 semaines, 3cp en 1 prise

Prescription par un spécialiste en HGE, Médecine interne ou Infectiologie

Suivi : mesure de la charge virale 12 semaines après l'arrêt du traitement indispensable

PROJETS (2)

- Réduction des délais de dépistage et de récupération des résultats
- Participation du CSAPA et du SMPR essentielle dans la prise en charge de ces patients
- Centralisation des entretiens d'ETP dans un seul lieu géographique
- Augmentation du nombre de professionnels formés ou sensibilisés à l'ETP afin de satisfaire les besoins : IDE, PPH
- Amélioration de l'évaluation du programme et des patients
- Traduction des documents disponibles en langues étrangères

CONCLUSION

- ETP justifiée par la maladie hépatique durable
- Intérêt d'une prise en charge rapide et efficace
- Amélioration des réseaux privilégiés afin d'accélérer les différentes démarches nécessaires au suivi de la maladie
- Satisfaction des patients
- Activité enrichissante dans la relation avec le patient et entre les membres de l'équipe

MERCI DE VOTRE ATTENTION

VIRUS DE L'HÉPATITE C

PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE
UCSA de FRESNES

**Séances individuelles sur rendez-vous
les mardis après-midi
Avec une équipe pluridisciplinaire :
médecin, pharmacien, infirmier**

ars
Agenc. Régionale de Santé
Île-de-France

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

**Pour tout renseignement ou obtenir les outils contacter :
muriel.bocquentin@aphp.fr**