

# JOURNÉE DU RHUMATISME INFLAMMATOIRE CHRONIQUE

Ouverte au grand public  
et à tous les professionnels de santé

**SAMEDI 18  
NOVEMBRE 2023**  
de 14 h à 17 h 30

Maison des Associations  
6 cours des Alliés à Rennes



Programme  
et Inscription  
en flashant  
ce QR code.



# Accompagnement du patient en éducation thérapeutique : traitements par voie injectable et posture éducative dans le cadre du RIC.

Co-animé par :

- **Dr Hedwige BRAULT**, pharmacien d'officine
- **Gaëlle LEBOZEC**, ingénieure en ETP et coordinatrice de la plateforme ETP29

Préparé en collaboration avec :

- **Pr Aleth PERDRIGER**, rhumatologue
- **Irène PICO-PHILIPPE**, patiente-partenaire, pharmacien biologiste et présidente de l'AFPric 29
- **Les infirmières du plateau technique de rhumatologie du CHU de BREST**



## Objectifs et intérêts de l'ETP dans les RIC ?

- Proposer un cadre réflexif et méthodologique qui permette au patient de monter en compétences dans la gestion de sa vie avec sa maladie :
  - Connaître sa maladie et ses traitements pour une gestion en autonomie et en sécurité ;
  - Développer son pouvoir d'agir, adapter son mode de vie à l'évolution de son état de santé ;
  - Avoir la meilleure qualité de vie possible malgré la maladie.



1. ETP

2. Traitements par voie injectables

3. Effets désirés et recherchés

4. Effets indésirables

5. Bon usage des traitements

6. Mise en œuvre du traitement par voie injectable

7. Posture éducative, autonomisation et émancipation du patient



## 1. L'ETP

---

### Définition de l'ETP par l'OMS (1996)

L'éducation thérapeutique du patient «  *vise à aider les patients à **acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.***

*Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient.*

*Elle comprend des **activités organisées**, y compris un **soutien psychosocial**, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie.*

*Ceci a pour but de les aider, ainsi que leurs familles, à comprendre leur maladie et leur traitement, à collaborer ensemble et à **assumer leurs responsabilités** dans leur propre prise en charge, dans le but de les aider à **maintenir et améliorer leur qualité de vie.** » - [https://www.has-sante.fr/jcms/r\\_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp#toc\\_1\\_1](https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp#toc_1_1)*

*« **L'ETP a pour but d'aider les patients à prendre soin d'eux-mêmes ... et aider le patient à prendre soin de lui-même, c'est l'aider à prendre le pouvoir... c'est, pour les soignants, adopter une manière de travailler qui favorise l'implication du patient dans les décisions et les actions relatives à sa santé.** » - Brigitte SANDRIN-BERTHON, médecin de santé publique, directrice de l'Association Française pour le Développement de l'Education Thérapeutique (AFDET).*



## 2. Traitements par voie injectable

### Les familles de traitements par voie injectable

---

- <https://www.polyarthrite.org/comprendre/les-traitements/>
- <https://www.polyarthrite.org/wp-content/uploads/2023/10/Les-traitements-de-fond-des-RIC.pdf>



## 2. Traitements par voie injectable

### Les familles de traitements par voie injectable

#### EN 1ERE INTENTION



- Traitement de fond conventionnel : **méthotrexate** par voie orale ou voie sous-cutanée
- Avantage : efficacité > voie per os (biodisponibilité = 80 contre 60 à 80%)
- Traitement d'attaque
- Si troubles digestifs / traitement par VO

#### EN 2EME INTENTION

- Traitements de fond biologiques en association au méthotrexate, en cas d'intolérance au méthotrexate ou si poursuite d'un traitement par méthotrexate inadapté :

- **Anti-TNF alpha** (adalimumab, certolizumab, etanercept, golimumab, infliximab)
- **Inhibiteurs des interleukines** (anakinra, tocilizumab, sarilumab, ustekinumab, secukinumab)
- **Immunomodulateurs lymphocytaires**

- Traitements synthétiques ciblés :

- **Inhibiteurs de JAK** (janus kinases) par VO => non abordés dans cet



## 2. Traitements par voie injectable

### Les modes d'injection

---

#### VOIE INTRAVEINEUSE

- Certains traitements n'existent qu'en IV comme le rituximab. D'autres débutent en IV avant un relai par la voie SC (ex : tocilizumab, abatacept)
- = **perfusion** (réservée au milieu hospitalier), en hôpital de jour :
  - Ce traitement peut rassurer, notamment au début, du fait d'un accompagnement pluriprofessionnel
  - Possibilité de switch/d'interchangeabilité (passage à la voie SC → hétéro +/- autoinjection) - *Exemple de l'infliximab : changement de biosimilaire lors d'un changement de voie*





## 2. Traitements par voie injectable

### Les modes d'injection

- Voie d'injection principale
- 2 formes d'injection par voie SC :
  - **En seringue préremplie**
    - Avantage : la pression sur le piston permet de réguler l'injection mais représentation plus anxiogène.
    - Exemple du méthotrexate : produit jaune fluorescent = ressenti d'un produit chimique responsable des effets secondaires.
  - **En stylo**
    - Avantages : manipulation plus facile, le produit ne se voit pas (*« Moins on le voit, mieux on l'accepte »* = meilleure adhésion au traitement).
    - Inconvénients :
      - ❖ injection à 90° → + douloureux? (douleur fugace car injection rapide) et pas de possibilité de réguler l'injection.
      - ❖ Biosimilaire → dispositifs médicaux peuvent varier d'un stylo à l'autre.
    - Choix du stylo entre patient et prescripteur : facilité d'emploi, ressenti du patient

### VOIE SOUS-CUTANÉE



### 3. Effets désirés et recherchés

#### Objectifs des traitements

---

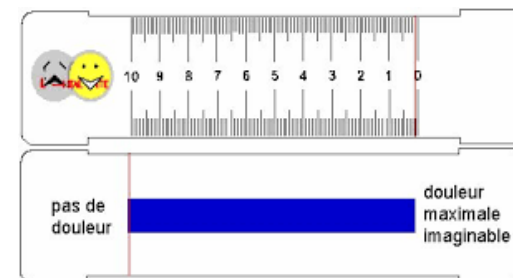
- Ralentir et contrôler l'évolution de la maladie en diminuant les signes cliniques et ayant pour finalité la rémission sous traitement :
  - Soulager la douleur ;
  - Réduire l'inflammation clinique (gonflements, rougeurs) et biologique (CRP) ;
  - Retrouver une certaine mobilité des articulations ;
  - Retrouver une qualité de sommeil ;
  - Réduire la fatigue ;
  - Avoir une qualité de vie acceptable par le patient ;
  - Eviter et/ou réduire les complications à long terme.



### 3. Effets désirés et recherchés

#### La douleur

- Utilisation d'une échelle d'évaluation adaptée à la personne :
  - Echelle Visuelle Anatomique (EVA)
  - Echelle Numérique (EN)
  - Echelle Verbale (EV)
  
- Localisation de la douleur sur un schéma corporel.

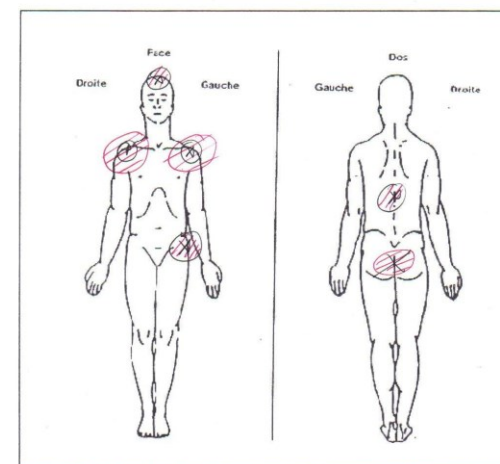
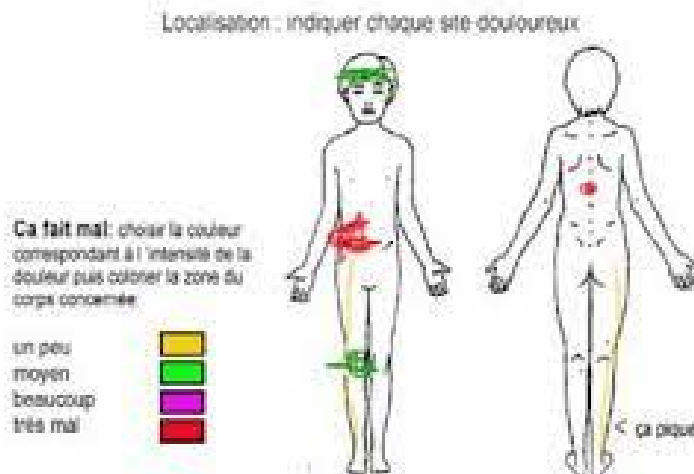


SERVICE DE SOINS DE LONGUE DUREE DU CENTRE HOSPITALIER D'ALBI

Madame - Monsieur NOM : Prénom:

Date juin 2004

Noter en rouge la (les) zone(s) douloureuse(s)  
de face de dos



### 3. Effets désirés et recherchés

#### La douleur

---

- **Questionnaire de Saint-Antoine** (pour mettre des mots sur la douleur)

[https://www.cofemer.fr/cofemer/ckeditorImage/Files/EHELLES%20ADULTES%20TOME%202\\_page19.pdf](https://www.cofemer.fr/cofemer/ckeditorImage/Files/EHELLES%20ADULTES%20TOME%202_page19.pdf)

- **Algoplus** (échelle comportementale chez les PA dans la cadre de douleur aigue)

<https://www.chu-montpellier.fr/fileadmin/medias/Pages/patients-visiteurs/Engagements-du-CHU/CLUD/Echelles/echelle-algoplus.pdf>

- **Doloplus** (échelle d'évaluation comportementale de la douleur chez les personnes âgées présentant des troubles de la communication verbale

- Score global compris **entre 0 et 30** ;
- **Douleur confirmée** quand **score supérieur ou égal à 5 sur 30**.

<https://www.doloplus.fr/lechelle-doloplus/>



## 4. Effets indésirables

### Effets indésirables locaux

---

- Au niveau du point d'injection, lié à l'injection (réaction cutanée) :
  - Rougeur, douleur, gonflement, tuméfaction, allergie cutanée, démangeaisons.
  
- Conseils :
  - Appliquer des compresses d'eau froide ;
  - Appliquer une vessie de glace ;
  - Appliquer une crème anti-ecchymose ;
  - Prendre des antalgiques (paracétamol) ;
  - Prendre un antihistaminique per os pour calmer les démangeaisons (sur prescription médicale uniquement) ;
  - Vérifier si le traitement contient du citrate. Si oui, en faire part à son rhumatologue en vue d'un changement de traitement sans citrate.



## 4. Effets indésirables

### Effets indésirables locaux

---

- Fièvre, courbatures, frissons : risque infectieux +++
- Douleurs mictionnelles : cystite, infection urinaire
- Effets spécifiques à chaque molécule
  - **Méthotrexate** = **effets indésirables importants** tels que les nausées, fatigue et +/- perte de cheveux à l'instauration du traitement puis atténuation des manifestations.
- **Conseils**
  - Ne pas prendre de traitement sans prescription médicale, notamment anti-inflammatoires.
  - Consulter les professionnels de son cercle de soins en cas d'apparition d'effets secondaires
    - ❖ Professionnels de premiers recours : médecin traitant, pharmacien
    - ❖ Médecin spécialiste : rhumatologue



## 5. Bon usage des traitements

---

- Conservation du traitement
  - **Méthotrexate** : à température ambiante.
  - **Biothérapies** : au réfrigérateur à une température de **2 à 8°**.
  
- Conduite à tenir en cas d'oubli
  - **Se rassurer**, l'oubli ne remet pas en cause la poursuite ou l'efficacité du traitement.
  - **Pour les anti-TNF alpha** : la dose oubliée doit être injectée dès que l'on s'en rend compte sauf si la dose est faite le jour même et ensuite poursuivre le traitement aux jours prévus comme si il n'y avait pas eu d'oubli.
  - **En informer** son médecin traitant et son rhumatologue.
  
- Surveillance biologique
  - **Prises de sang** (NFS, CRP, bilan rénal et hépatique).



## 5. Bon usage des traitements

### CARACTÉRISTIQUES DES DISPOSITIFS D'INJECTION ANTI-TNF $\alpha$

Stylos préremplis à usage unique\*

DCI	ADALIMUMAB 40 mg									CERTOLIZUMAB 200 mg	ETANERCEPT 50 mg				GOLIMUMAB 50 mg	INFLIXIMAB 120 mg
	Humira®	Amgevita®	Amsparity® ▼	Hukyndra® ▼	Hulio® ▼	Hyrimoz® ▼	Idacio® ▼	Imraldi® ▼	Yuflyma® ▼	Cimzia®	Enbrel®	Benepali®	Erelzi® ▼	Nepexto® ▼	Simponi®	Remsima® Sous-cutané
EXPLOITANT	Abbvie	Amgen	Pfizer	EG Labo	Mylan	Sandoz	Fresenius Kabi	Biogen	Celltrion Healthcare France	UCB Pharma	Pfizer	Biogen	Sandoz	Mylan®	MSD	Celltrion Healthcare France
PRÉSENCE DE CITRATE/ D'ACIDE CITRIQUE	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non
PRÉSENCE DE LATEX	Non	Oui	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Non
VOLUME	0,4 mL	0,8 mL	0,8 mL	0,4 mL	0,8 mL	0,8 mL	0,8 mL	0,8 mL	0,4 mL	1 mL	1 mL	1 mL	1 mL	1 mL	0,5 mL	1 mL
CONDITIONNEMENTS DISPONIBLES	Boîte de 2	Boîte de 1, de 2 et de 6	Boîte de 2	Boîte de 2 <sup>†</sup>	Boîte de 2 et de 6	Boîte de 2	Boîte de 2	Boîte de 1 et de 2	Boîte de 1, de 2, de 4 et de 6	Boîte de 2	Boîte de 4	Boîte de 4	Boîte de 4	Boîte de 4	Boîte de 1	Boîte de 1 et de 2
BOITON DÉCLENCHEUR	Oui	Oui	Oui	Non	Non	Non	Oui	Non	Non	Non	Oui	Non	Non	Non	Oui	Non
DURÉE DE CONSERVATION à température ambiante* (< 25°C)	14 jours	14 jours	30 jours <sup>‡</sup>	14 jours	14 jours	21 jours	28 jours	28 jours	30 jours	10 jours	28 jours	28 jours	28 jours	28 jours	30 jours	28 jours
AUTRES DOSAGES DISPONIBLES en stylo pré-rempli	80 mg								80 mg		25 mg				100 mg	

Médicament d'exception : Prescription en conformité avec la Fiche d'Information Thérapeutique  
Médicament soumis à prescription médicale restreinte

Avant de prescrire, consultez la place dans la stratégie thérapeutique sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Les mentions légales des produits sont disponibles sur le stand.

\* Liste non-exhaustive selon les informations disponibles au 27 juillet 2022, pouvant évoluer ; \* Au delà de cette période, le médicament doit être jeté ; <sup>†</sup> Journal officiel Hukyndra du 13 mai 2022 ;

DCI : dénomination commune internationale ; <sup>‡</sup> Durée de conservation jusqu'à 30°C.

Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques des spécialités sur la base de données publique du médicament directement sur le site internet :

<http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité.



**HEALTHCARE  
CELLTRION**

Celltrion Healthcare France SAS  
Informations : 9-15 Rue Rouget De Lisle - 92130 Issy Les Moulineaux  
Tél: +33 (0)1 71 25 27 00



## 6. Mise en œuvre du traitement par voie injectable

### Conduite à tenir, protocole

---

#### AVANT L'INJECTION

- Prendre un antalgique si besoin ;
- Bien se laver et sécher les mains ainsi que le site d'injection juste avant l'injection ;
- Il est conseillé de sortir le traitement du réfrigérateur 15 à 30 min pour diminuer l'éventuelle douleur due à l'injection d'un produit froid, voire appliquer de la glace.

#### PENDANT L'INJECTION

- S'installer dans un environnement et dans une position confortable.
- Sélectionner la zone de prédilection pour l'injection : cuisse, abdomen (le site d'injection doit être distant du précédent d'au moins 3 cm de la zone précédente).

#### APRES L'INJECTION

- S'hydrater : boire 1,5l d'eau dans les heures qui suivent l'injection.
- Se mobiliser pour favoriser la diffusion du produit.



## 6. Mise en œuvre du traitement par voie injectable

### Gestion des déchets



Les conteneurs à aiguilles et seringues sont à rapporter en pharmacie scellé (DASRI= déchets de l'activité de soins infectieux).



Les déchets de soins non infectieux tels que les compresses sont à évacuer dans les ordures ménagères.

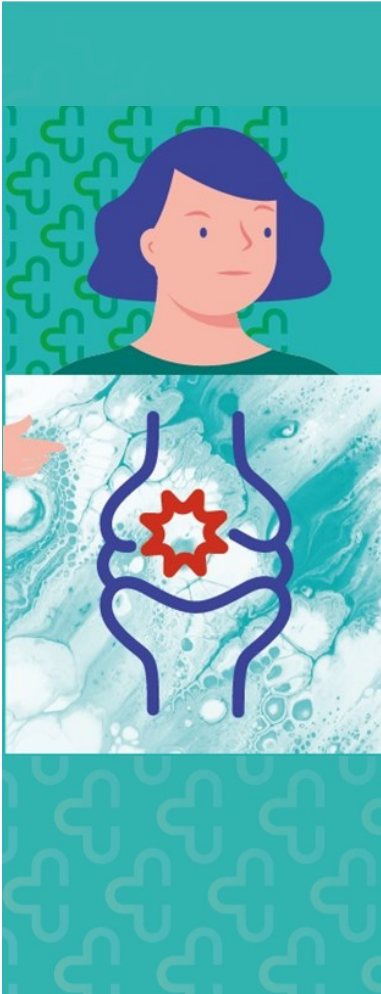


Les emballages cartonnés dans les bacs prévus à cet effet.



## 7. Posture éducative autonomisation, émancipation du patient

---



- « *L'ETP a pour but d'aider les patients à prendre soin d'eux-mêmes... et aider le patient à prendre soin de lui-même, c'est l'aider à prendre le pouvoir... c'est, pour les soignants, adopter une manière de travailler qui favorise l'implication du patient dans les décisions et les actions relatives à sa santé.* »
  - Brigitte SANDRIN-BERTHON, médecin de santé publique, directrice de l'Association Française pour le Développement de l'Education Thérapeutique (AFDET).
- La personne qui vit au quotidien avec un RIC a développé **des savoirs expérientiels dont elle n'a pas nécessairement conscience.**
- Concept de la « maladie comme occasion d'apprentissage » (Catherine TOURETTE-TURGIS).



## 7. Posture éducative, autonomisation, émancipation du patient

### Les compétences d'autosoins

- › Soulager les symptômes.
- › Prendre en compte les résultats d'une autosurveillance, d'une automesure adapter des doses de médicaments, initier un autotraitement.
- › Réaliser des gestes techniques et des soins.
- › Mettre en œuvre des modifications à son mode de vie (équilibre diététique, activité physique, etc.).
- › Prévenir des complications évitables.
- › Faire face aux problèmes occasionnés par la maladie.
- › Impliquer son entourage dans la gestion de la maladie, des traitements et des répercussions qui en découlent.

### Les compétences d'adaptation

- › Se connaître soi-même, avoir confiance en soi.
- › Savoir gérer ses émotions et maîtriser son stress.
- › Développer un raisonnement créatif et une réflexion critique.
- › Développer des compétences en matière de communication et de relations interpersonnelles.
- › Prendre des décisions et résoudre un problème.
- › Se fixer des buts à atteindre et faire des choix.
- › S'observer, s'évaluer et se renforcer.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/etp\\_-\\_definition\\_finalites\\_-\\_recommandations\\_juin\\_2007.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/etp_-_definition_finalites_-_recommandations_juin_2007.pdf)

- **Compétences d'auto-soins = « savoir, savoir-faire » en lien avec la maladie**
  - Comprendre, pouvoir expliquer sa maladie et ses traitements ;
  - Savoir, savoir-faire, savoir programmer, savoir organiser, savoir décaler ou rattraper une prise de traitement en cas d'oubli ;
  - S'injecter son traitement ;
  - Evaluer sa douleur et mettre en place des stratégies adaptées ;
  - Préparer sa consultation avec son rhumatologue ;
  - Être au cœur de l'organisation de son parcours de soins.
- **Compétences d'adaptation ou psycho-sociales = « savoir être »**
  - Développer des compétences en matière de communication ;
  - Solliciter les professionnels de son cercle de soins ;
  - Exprimer son vécu, ses ressentis à son entourage ;
  - Identifier les situations à risques ;
  - Adapter son mode de vie à l'évolution de son état de santé ;
  - Pratiquer une activité physique adaptée (APA) ;
  - S'alimenter correctement et privilégier le régime méditerranéen ;
  - Mettre des mots sur ses émotions ;
  - Développer la confiance en soi et l'estime de soi ;
  - Gérer les moments de lassitude dans la prise du traitement ;
  - S'exprimer sur les conséquences de la maladie sur sa vie affective et sexuelle, et mettre en œuvre les stratégies adaptées ;
  - Envisager sa vie sociale et professionnelle.





**MERCI DE VOTRE ATTENTION !**

