

Education thérapeutique et sécurité des biothérapies dans la Polyarthrite Rhumatoïde : Un enjeu

1^{er} Auteur Selma Bouden, Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

M. Dhifallah (1) ; L. Rouached (1) ; A. Ben Tekaya (1) ; I. Mahmoud (1) ; R. Tekaya (1) ; O. Saidane (1) ; L. Abdelmoula (1)
(1) Rhumatologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Introduction :

Les biothérapies ont révolutionné la prise en charge des rhumatismes inflammatoires chroniques, permettant à de nombreux patients Du fait de sa nature chronique, la polyarthrite rhumatoïde (PR) nécessite une prise en charge globale et prolongée, impliquant des traitements de fond tels que les biothérapies. Ces traitements, bien qu'efficaces, présentent des risques spécifiques, notamment en termes de gestion des effets indésirables et de prévention des infections. C'est dans ce contexte que l'éducation thérapeutique des patients (ETP) s'impose comme un pilier essentiel de la prise en charge de la PR, en permettant aux patients de mieux comprendre leur traitement et de gérer efficacement les risques associés [1].

→ d'évaluer l'impact de l'ETP sur les compétences de sécurité des patients PR sous biothérapies.

Matériels et méthodes :

Etude expérimentale sur des patients suivis pour une PR (retenue selon les critères ACR/EULAR 2010) sous biothérapies.

Un protocole d'ETP, élaboré au sein d'un service de rhumatologie, a été administré aux participants sous forme de jeux de cartes interactifs portant sur les différentes situations cliniques encourues sous biothérapies.

Les compétences de sécurité des patients avant et trois mois après le programme d'ETP ont été évaluées par le **questionnaire Biosecure** [2].

Ce questionnaire, applicable pour tous les types de biothérapies, **comprend 55 questions** résultant en un **score final sur 100**.

Les principales compétences de sécurité évaluées sont **la gestion du risque infectieux, la gestion des effets indésirables et la vaccination**.

Résultats :

52 patients atteints de PR sous biothérapies, les données socio-démographiques et celles relatives à la maladie sont résumées dans le **tableau 1**.

Tableau 1: Données socio-démographiques et données relatives à la polyarthrite rhumatoïde.

Homme/Femme (n/n)	13/39
Age (moyenne ± ET) [min – max] (année)	54,63 ± 12 [20-87]
Niveau d'étude (n (%))	
Analphabète	14 (26,9)
Niveau primaire	22 (42,3)
Niveau secondaire	14 (26,9)
Niveau universitaire	2 (3,8)
Age de début de la maladie (moyenne ± ET) (année)	37 ± 13
Durée d'évolution (moyenne ± ET) (année)	6,44 ± 2,94
Biothérapie (n (%))	
Anti-TNF alpha	35 (67)
Infliximab	9 (17,3)
Adalimumab	6 (11,5)
Etanercept	4 (7,7)
Certolizumab	15 (28,8)
Golimumab	1 (1,9)
Rituximab	10 (19)
Tocilizumab	7 (13)

n : nombre, ET : écart-type, min : minimum, max : maximum,

Le score Biosecure :

- Le score initial était de **47,9 ± 14,9 %**.
 - A 3 mois de l'ETP, le score est devenu **74, 8 ± 12,9 %**.
- une augmentation de de **26,90%**.

Cette différence était **statistiquement significative (p<10⁻³)**.

❖ **Les facteurs associés** à une amélioration du Biosecure après ETP étaient :

- le niveau d'étude universitaire (**p=0,04**),
- la voie d'injection sous cutanée (**p=0,01**),
- la biothérapie type anti-TNF (**p=0,01**).

❖ Aucune amélioration significative du score Biosecure n'a été observée en fonction du sexe (p=0,350) ni de l'âge (p=0,470).

Conclusion :

Notre étude a mis en évidence l'impact positif de l'ETP sur les compétences de sécurité des patients atteints de PR sous biothérapies, notamment dans la gestion des risques infectieux, des effets indésirables et de la vaccination. Nos résultats soulignent l'importance d'intégrer l'ETP dans la prise en charge des patients sous biothérapies afin de garantir une meilleure sécurité et une meilleure efficacité.

Références :

[1] World Health Organisation-Europe report "Therapeutic Patient Education."

[2] Gossec L et al. Joint Bone Spine. 2013;80(5):471-6.