

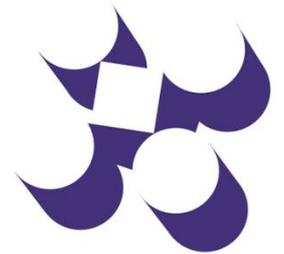
ETP/VIH : Mieux faire ensemble

Dr Clotilde FONTIER : réfèrent VIH,
service de Dermatologie, Valenciennes
Emilie TUZZEO, IDE : coordonnatrice du programme

Journée d'actualisation sur l'infection VIH/SIDA et les IST



Le 7 juin 2018



CENTRE HOSPITALIER
DE VALENCIENNES

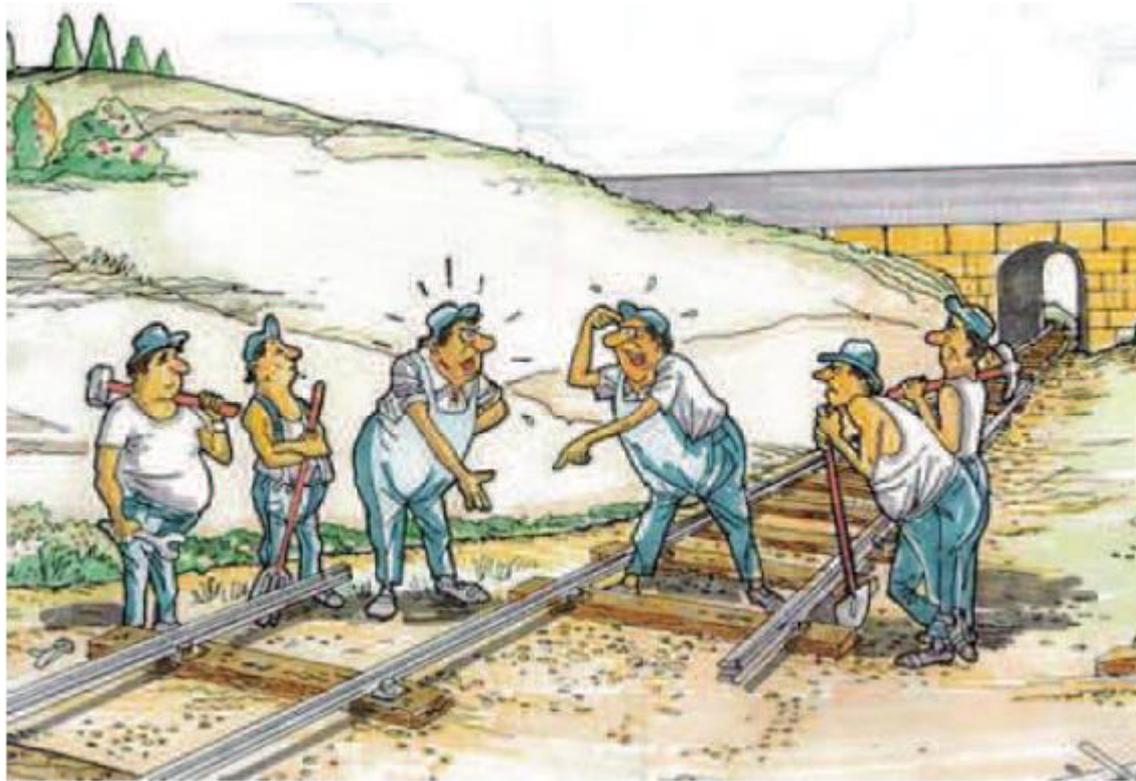
Mieux faire ensemble : Objectifs 2020

- 95% des personnes dépistées
- 95% dans les soins : offre de soins adaptée
offre de qualité
offre pour tous
- 95% avec une CV indétectable
- Pour un objectif 2030 : monde sans VIH et IST

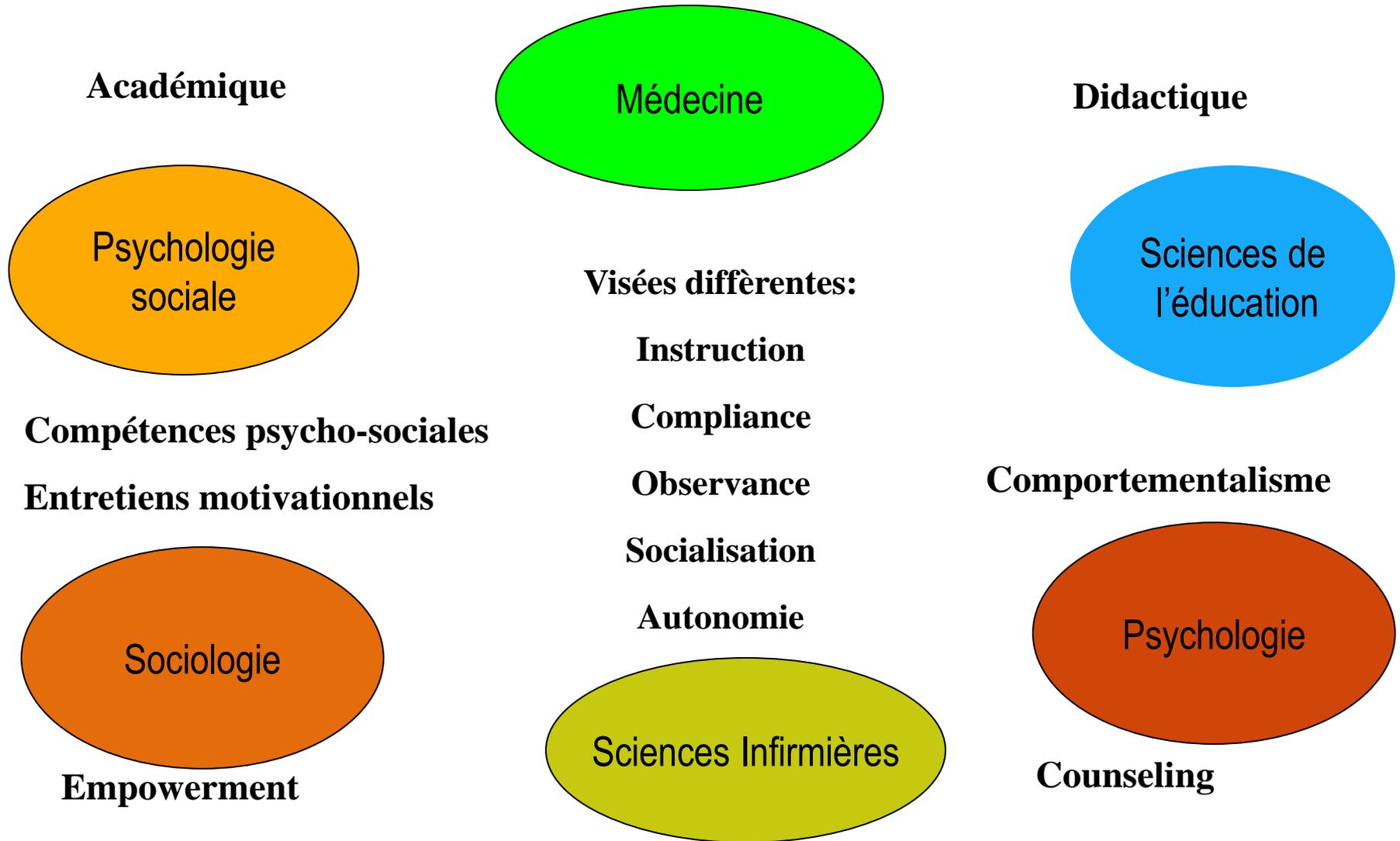
Comment mieux faire ensemble en Education Thérapeutique(ETP)

1. ETP : un travail d'équipe
2. ETP : centrée sur le patient
3. ETP : en lien avec le territoire

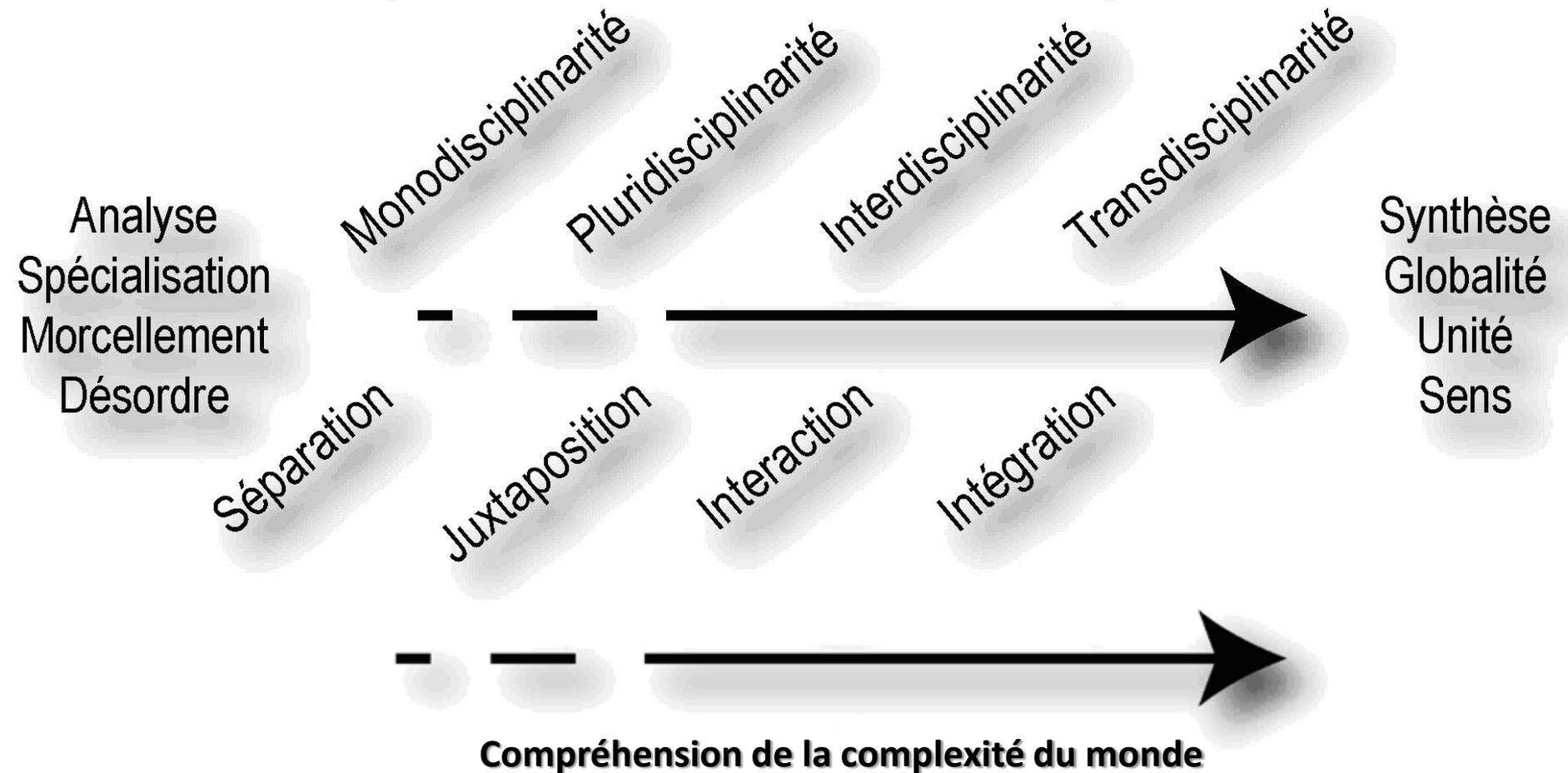
ETP : travail en équipe ...une évidence?



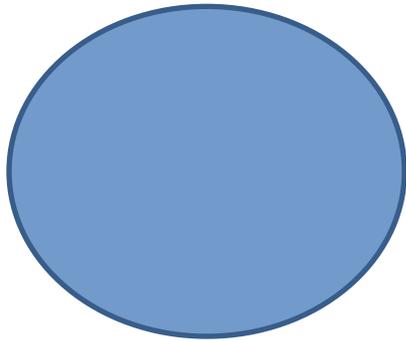
Les différentes disciplines abordées en ETP



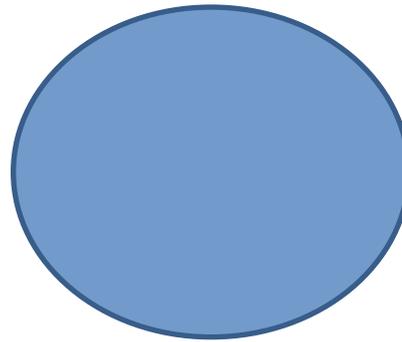
Continuum entre disciplinarité et transdisciplinarité



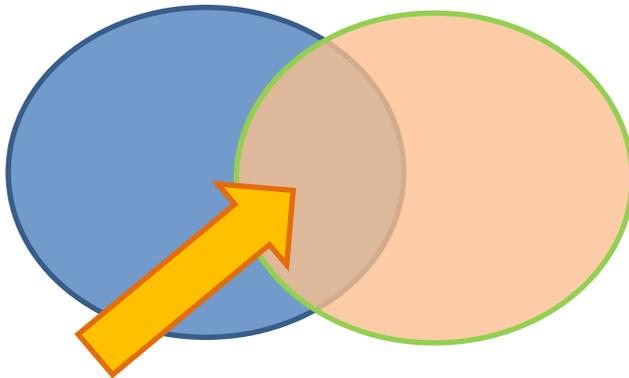
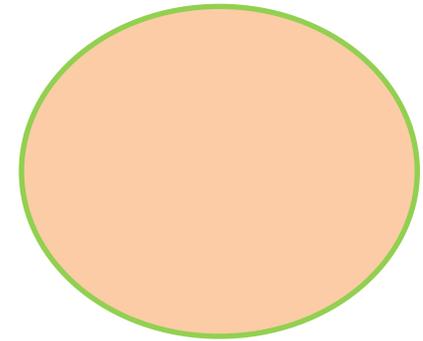
Les concepts de disciplinarité



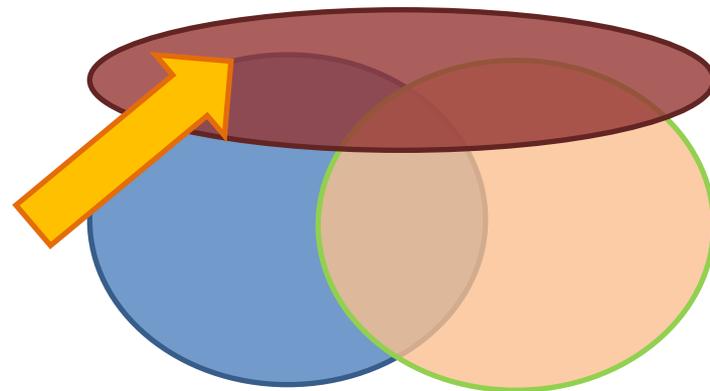
Monodisciplinarité



Pluridisciplinarité



Interdisciplinarité



Transdisciplinarité

Le programme

- Débuté en 2000 par une consultation d'observance par IDE
- Autorisation du programme en 2011 par l'ARS
- Fait intervenir : AS, Psychologue, IDE, médecin, pharmacien
- Permet une collaboration, des échanges, une interactivité
- les compétences se chevauchent, s'harmonisent et se développent
- Meilleure perception des besoins du patient

Place du patient expert

- Demande de l'ARS
- Difficulté à trouver des patients formés
- Travail de l'association AIDES, partenariat de notre programme



PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT VIH

Suivi médical
tout au long
du programme

Un suivi
diététicienne
peut être
effectué
en fonction
des besoins

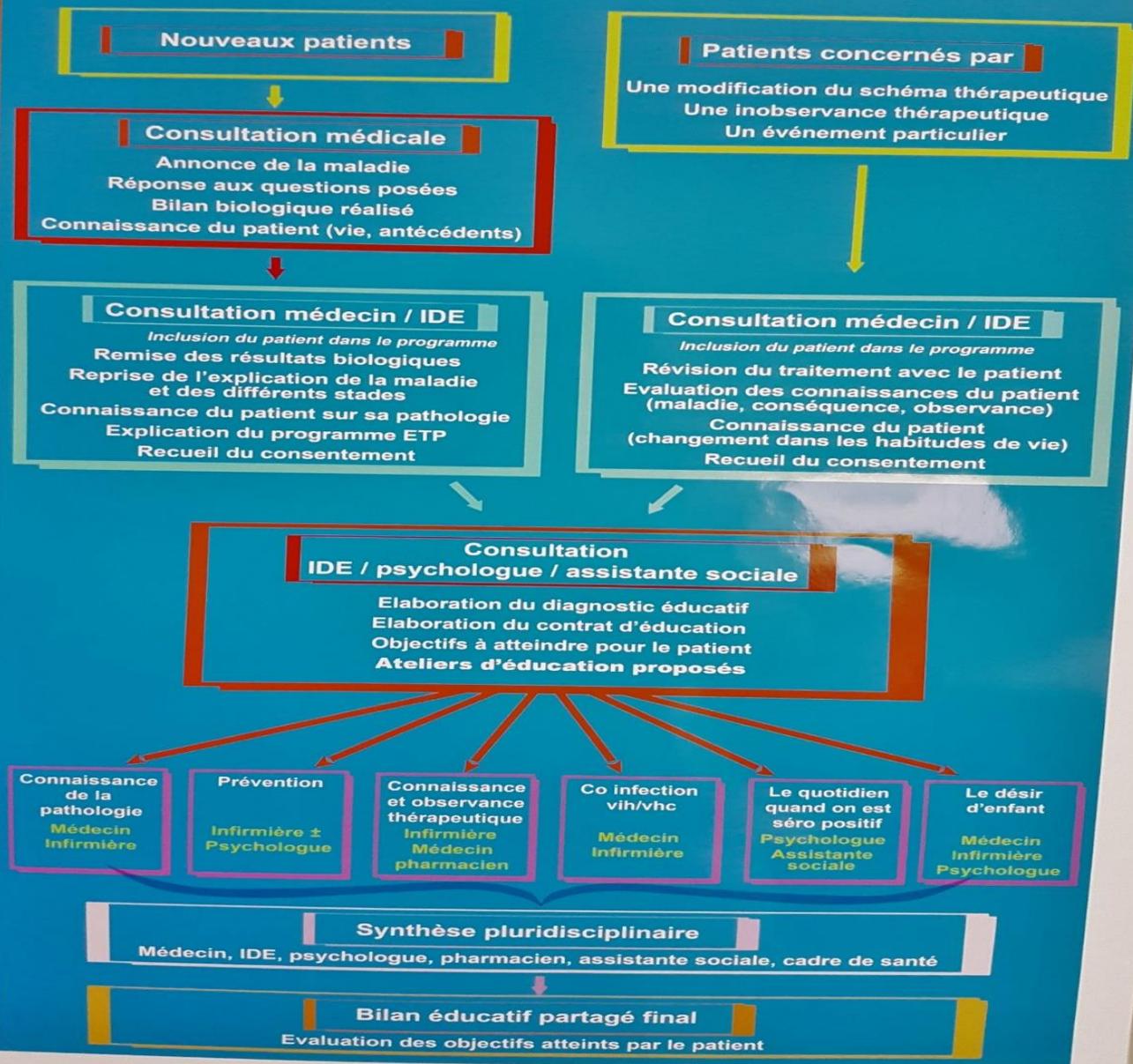
Un atelier
toucher / détente
peut être
proposé
au patient

Des séances
d'éducation
individuelle
supplémentaires
peuvent être
réalisées
en fonction
des besoins
du patient

Des rencontres
collectives
réalisées
par
l'Association
AIDES
peuvent
être proposées
au patient

Juin 2015

Logigramme



ETP centré sur le patient

- Adaptabilité cas de Joël

Joël

- 54 Ans
- SDF, dort la nuit en foyer
- N'a pas de famille, placé depuis l'âge de 2 ans
- A une très bonne amie qu'il considère comme sa nièce
- Personne au courant de sa pathologie sauf son amie
- Difficulté à la lecture et à l'écriture

Joël et sa maladie

- AEG avec trouble du transit depuis plusieurs mois, suspicion de cancer du colon, coloscopie en août 2017 montre des ulcérations rectales et anales
- Dans ce contexte, réalisation des sérologies et de biopsies
- Tests positifs à VIH, Syphilis, CMV, Chlamydiae Trachomatis
- Acceptation très difficile, pas de nouvelles pendant 15j
- Hospitalisation en septembre pour divers examens, et mise sous traitement

Le travail ensemble

- Acceptation très difficile de sa maladie
- Hospitalisation avec accompagnement, entourage bienveillant par l'équipe soignante
- Entretiens réguliers avec la psychologue
- Entretiens avec l'assistante sociale : mise à plat des besoins
- Séance d'ETP pour expliquer la maladie et le traitement et comment « vivre avec »

 Temps indispensable avant la mise en route du traitement

- Mise en place du traitement en cours d'hospitalisation (traitement complexe)
- Avec les infirmières : préparation des piluliers avec planning thérapeutique toutes les semaines puis tous les 15 jours et enfin tous les mois. Les boites étant gardées dans le service.
- Travail en collaboration avec le médecin, simplification du traitement en début d'année
- Travail avec l'assistante sociale pour le dossier MDPH et demande de l'AAH

Et maintenant

- Joël va très bien, accepte mieux sa maladie
- Observance optimale, charge virale rapidement indétectable
- Modification de sa trithérapie pour une STR
- Valorisation par l'entrée dans une étude observationnelle sur la qualité de vie avec rencontre de l'équipe de recherche clinique
- Prépare lui-même son pilulier, mais garde toujours un lien étroit pour se rassurer

ETP en lien avec le territoire

- Association : partenariat avec AIDES : présence dans le service une fois par mois
- Mise en place d'ateliers collectifs : travail en groupe
- Convivialité tous les mois ouverte à tous : rompre l'isolement.

Cas de Mickael : patient sans ressource, tabagisme, consommation d'alcool excessive, pas d'envie de se battre.

Invitation aux convivialités, participation aux WE

Retrouve l'envie de se battre

Autres

- CeGiDD
- Médecine scolaire : infirmière scolaire peut être une personne ressource où le jeune peut discuter voire prendre son traitement

Cas de Mathieu : découverte de sa séropositivité par un TROD fait par l'association AIDES à l'âge de 16ans, ne veut pas informer sa famille.

Travail en partenariat avec AIDES et IDE pour sa prise en charge.

- COREVIH
- ARS
- ...

Conclusion

- Si l'objectif 2030 est « fin du VIH » il faut continuer à travailler ensemble équipe, patients, acteurs de santé, corevih et ARS pour une prise en charge globale.
- L'ETP est un moyen important dans cette prise en charge globale et cet objectif.

Merci pour votre attention

