

L'offre d'Education Thérapeutique du Patient sur le territoire de la COREVIH Ile-de-France Nord

HÔPITAL BEAUJON, CLICHY

> Début de l'activité ETP → 2008 Autorisation ARS → 2012

> Coordonnateur : Dr A. VILLEMANT Educateur : Mme M. ROUVRAIS (infirmière)

> Equivalent Temps Plein en ETP → 0,4 ETP par semaine

> Type de recours : consultation (Cs), hôpital de jour, hospitalisation + en individuel et en collectif

> Motifs d'orientation vers l'ETP : dépistage, échappement, modification de traitement.

> Outils pédagogiques : chevalet, plans de prise, vignettes et comprimés d'ARV, jeu CAS VIH

> Dossier papier pour l'ETP, informatique prévu avec Nadis.

> Activité ETP 2012 : 68 Cs pour 34 patients, dont 15 diagnostics ETP

+ Points forts : Très bons échanges pluridisciplinaires, notamment participation de l'IDE ETP au staff femmes enceintes ; progression de l'activité.

> Points en amélioration : Evaluation du patient, amélioration de l'offre d'ETP, information au médecin traitant

> Perspectives 2013-14 : augmentation du temps dédié ETP, intégration d'un pharmacien ETP, mise en place d'actions transversales ETP avec le programme Hépatologie, pour les patients co-infectés

HÔPITAL RENE DUBOS, PONTOISE

> Début de l'activité ETP et Autorisation ARS → 2010

> Coordonnateurs : Dr L. BLUM

> Equipe des éducateurs : Mmes E. DUBOIS, G. DUMEIGE, C. JULLIEN, N. LAMHAYA, N. MARCELLIN (infirmières)

> Equivalent Temps Plein en ETP → 0,2 ETP par semaine

> Type de recours : consultation (Cs), hôpital de jour, hospitalisation + Séances individuelles surtout

> Motifs d'orientation vers l'ETP : préparation au traitement, grossesse, difficultés d'observance, échec thérapeutique, début de prise en charge VIH

> Outils pédagogiques : chevalet Temps Clair®, jeu CAS VIH

> Dossier spécifique d'ETP, papier.

> Activité ETP 2012 : 67 Cs pour 34 patients, dont 20 diagnostics ETP (file active : 536)

+ Points forts : Equipe motivée, disponible, formée, staffs réguliers, soutien de la consultation ETP de l'établissement, lien fort avec l'ETP externalisée coordonnée par la Fondation Chaptal

> Points en amélioration : Communication avec les médecins traitants, auto-évaluation annuelle ; réflexion sur la définition des perdus de vue en ETP

> Perspectives 2013-14 : poursuite de la collaboration avec l'ETP externalisée ; pérennisation d'un temps dédié ETP ; réflexion sur la possibilité d'orientation en ETP directement par les médecins traitants et les pharmaciens officinaux

RECRET HÔPITAL ROBERT DEBRÉ, PARIS

RENCONTRE ÉDUCATIVE POUR LA CRÉATION ET LA RÉALISATION DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

> Autorisation ARS → 2013 en cours

> Coordonnateurs : Pr A. FAYE, Dr J. SERZEC

> Equipe des éducateurs : Dr A. de LAUZANNE (médecin), Dr E. ORRU (pharmacien), Mmes C. FONTAINE, M. LOVATI, A. PAYET (infirmières), Mme E. MUSIAT et sa remplaçante (psychologues), Mme E. FRANÇOIS (éducatrice)

> Equivalent Temps Plein en ETP → 0,2 ETP par semaine

> Type de recours : consultation (Cs), hôpital de jour, hospitalisation

> Séances individuelles +/- le proche de l'enfant

> Motifs d'orientation vers l'ETP : mise sous traitement, prise en charge de l'adolescent ; ETP systématique si HDJ

> Outils pédagogiques : carte conceptuelle, chevalet Temps Clair®, plans de prise avec gommettes, contes SIDACTION et GRANDIR, outils ESTHER en test

> Dossier papier ETP : projet d'informatisation

> Activité ETP 9 mois 2013 : 26 Cs (14 patients), dont 14 diagnostics (file active : 150)

+ Points forts : implication très forte de l'équipe, formation ETP des éducateurs

> Points en amélioration : dossier ARS en cours, équipe encore peu expérimentée, nécessaire adaptation à la population particulière des enfants, réflexion sur le recrutement et la fidélisation

> Perspectives 2013-14 : augmentation du recrutement des patients, réflexion sur la place du psychologue/sexologue pour les adolescents, demande de subvention à SIDACTION pour contribuer au développement du programme.

HÔPITAL JEAN JAURÈS, PARIS

> Début de l'activité ETP et autorisation ARS → 2013

> Coordonnateur : Mme O. HAMICHE

> Equipe des éducateurs : Mmes BORGHESE, GILBERT, HAMICHE, THOMAS (infirmières), Mme CIRIMELE (diététicienne)

> Equivalent Temps Plein en ETP → 0,5 ETP par semaine

> Type de recours : hospitalisation + Séances individuelles

> Motifs d'orientation vers l'ETP : difficultés d'observance, découverte récente de séropositivité.

> Outils pédagogiques : cartes Photolangage®, objets de démonstration de pose de préservatifs, piluliers

> Dossier informatisé ETP

> Activité ETP 2013 (depuis mars) : 180 Cs pour 32 patients, dont 35 diagnostics ETP

+ Points forts : durée de séjour longue (40j) favorisant la réalisation du programme, grande motivation

> Points en amélioration : formations ETP, temps dédié ETP

> Perspectives 2013-14 : extension de l'implantation du programme dans un SSR.

Mutualise les outils
Développe des outils
Forme les acteurs
La commission ETP
Coordonne
Soutient Méthodologiquement
Harmonise les pratiques

HÔPITAL SIMONE VEIL, EAUBONNE

> Début de l'activité ETP et Autorisation ARS → 2010

> Coordonnateurs : Dr A. LEPRETRE, Mme C. ROULLEAUX-BERNARD,

> Equipe des éducateurs : Mme C. ROULLEAUX-BERNARD (infirmière), Dr A. LEPRETRE (médecin)

> Equivalent Temps Plein en ETP → 0,2 ETP par semaine

> Type de recours : consultation (Cs), hôpital de jour + Séances individuelles

> Motifs d'orientation vers l'ETP : découverte de séropositivité, mise sous traitement, modification de traitement, difficultés d'observance, soutien et information, conseils nutritionnels et diététiques, prise en charge co morbidités.

> Outils pédagogiques : chevalet Temps Clair®, poster et buste du corps humain, brochures, fiches et jeu sur diététique

> Dossier papier ETP (Temps Clair®) et données personnelles informatisées

> Activité ETP 2012 : 100 Cs pour 74 patients, dont 78 diagnostics ETP

+ Points forts : équipe motivée ; réunions régulières ; progression de l'activité ; forte adhésion des patients au programme

> Points en amélioration : mise en place de séances collectives

> Perspectives 2013-14 : utilisation du jeu CAS VIH pour les évaluations ; renforcement de la collaboration avec l'ETP externalisée et coordonnée par la Fondation Chaptal.

ASSOCIATION DESSEINE MOI UN MOUTON

EDUCATION THERAPEUTIQUE INCLUANT L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET SOCIAL

> Début du projet expérimental autorisé → 2013

> Coordonnateur : Mme A.M. GOSSE et Référent médical : Dr O. PICARD

> Equipe des éducateurs : M. C. MOULIN (coordinateur, éducateur spécialisé), Mmes M.C. GAZEAU T. GROHEUX (infirmières), Ms S. OULD AMI, P. VALDELIEVRE, S. WEILER (psychologues), Mme J. YOUSOUF (éducatrice)

> Type de recours : entretiens, ateliers, séjours thérapeutiques, visites à domicile et à l'hôpital (VAD, VAH)

> Séances individuelles et/ou collectives

> Motifs d'orientation vers l'ETP : reprises éducatives suite aux activités ETP des hôpitaux (saturées), activités éducatives dans un autre espace de parole, prise en charge de l'entourage, difficultés d'observance.

> Outils pédagogiques : kit de dessins créés par l'infirmière puéricultrice de DMUM, livres d'illustration du fonctionnement du corps, affiches ARV (Actions Traitements)

> Dossier informatisé ETP

+ Points forts : accompagnement en dehors de l'hôpital, mais en lien étroit ; spécificité des publics (parents et leurs enfants, adolescents, jeunes adultes et adultes ; périnatalité) ; libre adhésion des personnes

> Perspectives 2013-14 : montrer la pertinence des structures associatives dans le parcours ETP

FONDATION LÉONIE CHAPTAL

EDUCATION THERAPEUTIQUE EXTERNALISEE POUR LE RENFORCEMENT DES PROGRAMMES ETP A DOMICILE

> Début de l'activité ETP → 2012 Autorisation ARS : accord pour externaliser les programmes ETP des CH Pontoise et Eaubonne

> Coordonnateurs : Mme F. LANGLOIS et les coordonnateurs des programmes ETP des CH de Pontoise et Eaubonne Educateur : Mme F. LANGLOIS (infirmière cadre de santé)

> Equivalent Temps Plein en ETP → 0,5 ETP par semaine

> Type de recours : consultation à domicile (Cs) + Séances individuelles à domicile et collectives en ACT

> Motifs d'orientation vers l'ETP : selon les besoins identifiés en Cs hospitalière, plus spécifiquement bénéficiaire en situation de précarité

> Outils pédagogiques : chevalet, plans de prise Temps Clair®, CAS VIH, piluliers, brochures, condoms

> Dossier papier d'ETP + Activité ETP 2012 : 73 Cs pour 23 patients, dont 19 diagnostics ETP

+ Points forts : activité éducative exercée dans le lieu de vie ; suivi régulier ; évaluation de la qualité de vie pré/post ETP

Points en amélioration : développement de l'activité ; participation du patient aux améliorations du programme

Perspectives 2013-14 : extension de ce mode d'exercice externalisée sur le territoire de la COREVIH

GRUPE HOSPITALIER BICHAT-CLAUDE BERNARD

EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR LES PATIENTS VIVANT AVEC LE VIH

Début de l'activité ETP → 1997 Autorisation ARS → 2010

Coordonnateurs : Pr P. YENI & Pr Y. YAZDANPANAH

Comité de pilotage : Dr Z. BERKI, Dr A. CERTAIN, Dr S. LARIVEN, M. B. LE CORRE

Equipe des éducateurs : Dr Z. BERKI (psychologue clinicienne), Dr F. BOUZIANE (pharmacien), Mme A. CAPILLON (infirmière), Dr A. CERTAIN (pharmacien), Mme A. ROULLIER (infirmière)

Equivalent Temps Plein en ETP → 1,2 ETP par semaine

Type de recours : consultation (Cs), hôpital de jour, hospitalisation + Séances individuelles

Motifs d'orientation vers l'ETP : découverte récente de séropositivité, préparation au traitement, mise sous traitement, modification de traitement si échec ou intolérance, difficultés d'observance, renforcement positif

Outils pédagogiques : chevalet, plans de prise, piluliers, brochures, préservatifs

Dossier informatisé ETP (NADIS) et sur dossier médical (si hospitalisé)

Activité ETP 2012 : 847 Cs pour 408 patients, dont 350 diagnostics ETP (file active : 4500)

+ Points forts : Savoir-faire ancré sur une longue expérience et la pérennité de 2 éducateurs initiateurs assurant la transmission ; Conception pluridisciplinaire générant l'alliance des compétences et renforçant la qualité d'une alliance thérapeutique durable ; Adaptabilité, aux nombreuses évolutions de la prise en charge

Points en amélioration : Augmentation de l'offre d'ETP pour répondre aux besoins croissants : formation de 3 nouveaux éducateurs, optimisation de la planification ; Communication : réunions et staffs (avec Copil, entre éducateurs, avec soignants) ; harmonisation du dossier ETP dans NADIS ; plaquette d'information patients

Perspectives 2013-14 : transmission aux médecins traitants ; évaluation de l'impact pour les patients ; amélioration des pratiques ; mise en place de séances collectives ; intégration d'un médecin et ...évaluation quadriennale

ASSOCIATION : COMITÉ DES FAMILLES

> Début de l'activité ETP → 2007

> Coordonnateur : Mme E. SOMMERLATTE + Equipe : Mme J. GALA-LANTZ, M. D. LICHNEWSKI

> Equivalent Temps Plein en ETP : 0,3 ETP par semaine

> Type de recours : séances individuelles ou collectives à l'association

> Motifs d'orientation vers l'ETP : difficultés psychologiques, affectives et sexuelles, information sur la vie avec le VIH.

> Outils pédagogiques : affiche des ARV, brochures dont « Comment faire un bébé ? », guides dont « Vie positive » (Aides), « Bien manger pour bien vivre », programme « SHE »

Activité ETP 2012 : 170 séances pour 86 patients ; 72 séances collectives (11 personnes par séances)

+ Points forts : auto-support ; échanges entre pairs ; regain de l'estime de soi ; travail sur le lien

> Points en amélioration : régularité de la fréquentation des personnes, recherche de nouveaux outils pédagogiques

> Perspectives 2013-14 : rédaction et demande d'autorisation d'un programme ETP