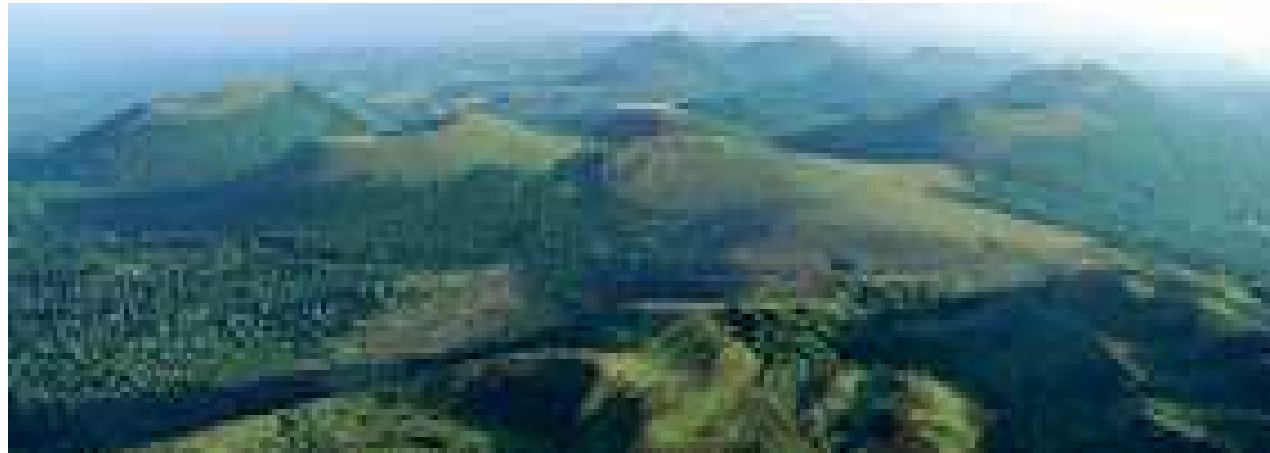


Education thérapeutique



C JACOMET

Le COREVIH



- Installé en 2007
- « Améliorer la synergie des acteurs de la lutte contre le SIDA et la prise en charge individuelle coordonnée »

Les enjeux du COREVIH

- **Collectifs**

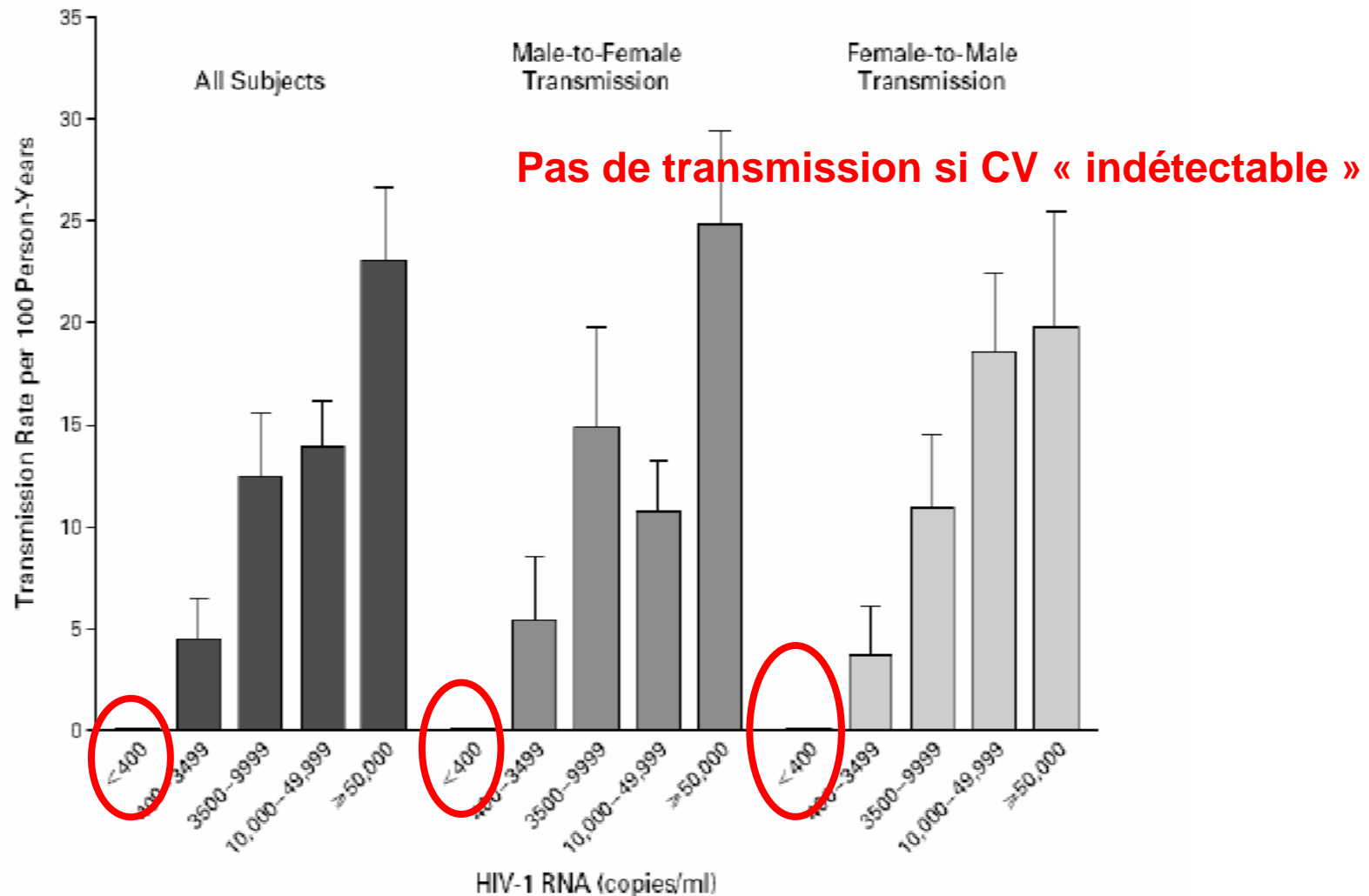
- Diminuer la transmission secondaire
- Maintenir l'écologie des souches (prévenir la transmission de souches résistantes)

- **Individuels**

- Permettre aux patients VIH+ une survie identique à celle de la population générale
 - Grâce à une restauration immunitaire correcte
 - Grâce à la prévention du vieillissement accéléré
 - Maintenir une bonne qualité de vie

Etude « Rakai »: Risque de transmission en fonction de la charge virale

TC Quinn et al. *N Engl J Med* 2000;342:921-929



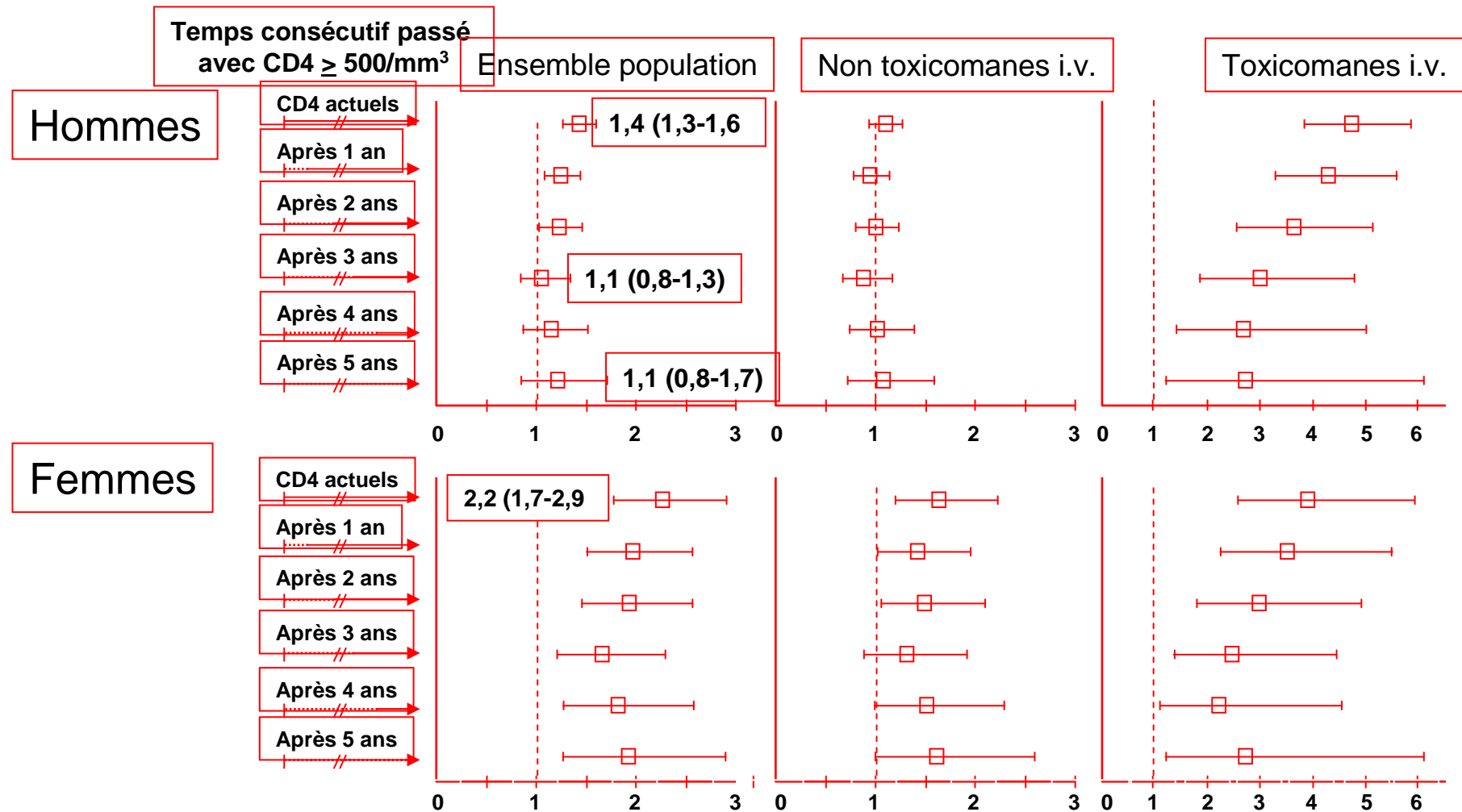
Traitements ARV et résistance

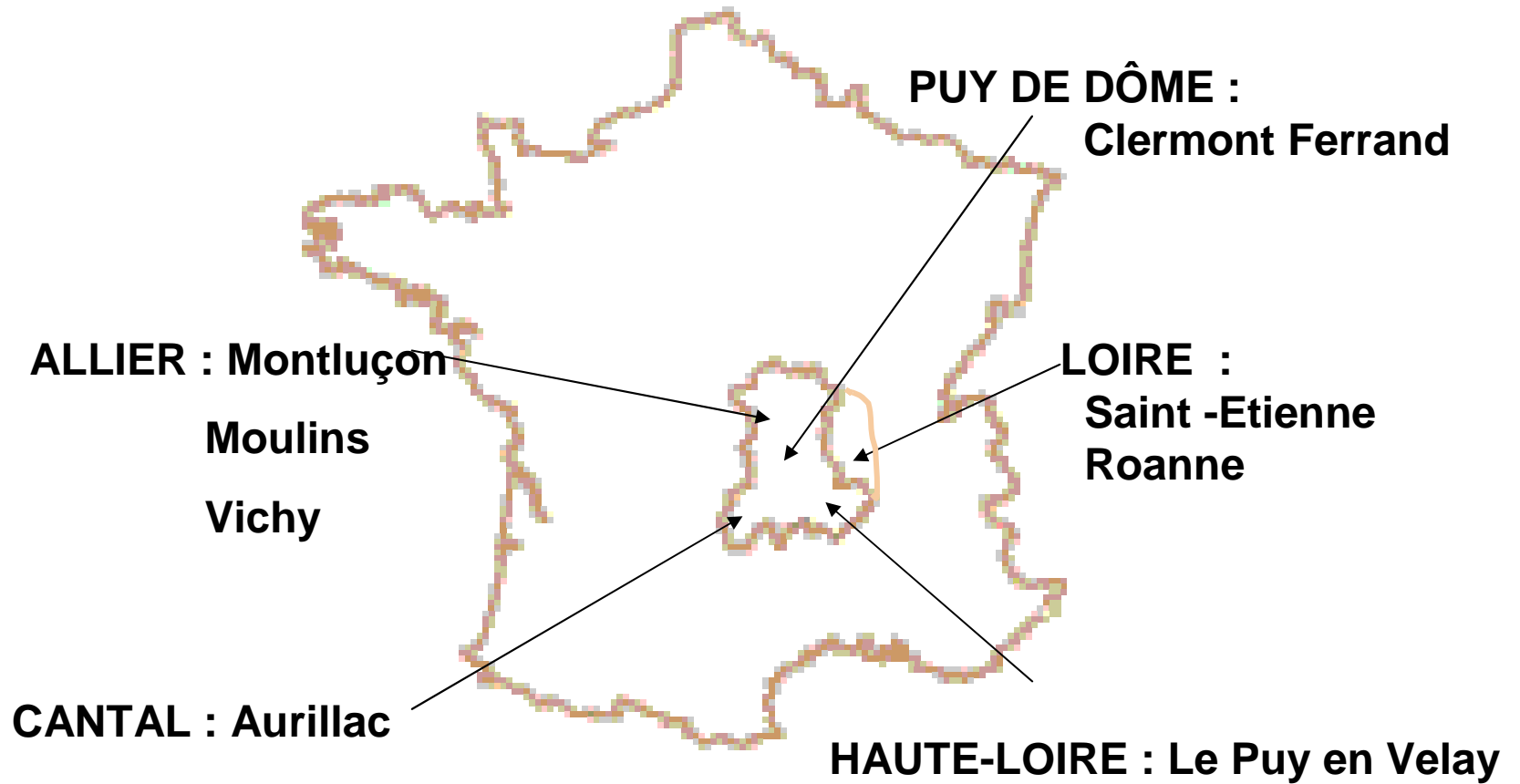
*Prévalence (%) de virus ayant des mutations aux différents ARV
Etudes Odyssee 2001 et 2006/2007*

	ODYSSEE 2001 (N=363)	ODYSSEE 2006/2007 (n=466)	<i>Valeur de p</i>
virus avec mutations, % [IC95]			
1 classe ARV	3.3 [2.1-5.5]	7.9 [5.3-11.8]	
2 classes ARV	0.6 [0.2-1.5]	2.6 [0.6-9.6]	0.001
3 classes ARV	-	0.1 [0.01-0.71]	

Mortalité des patients VIH+ avec CD4 > 500/mm³ sous ARV : COHERE

Ratio standardisé de mortalité selon le temps passé avec CD4 > 500/mm³





Pôle Auvergne



Files actives en 2009

Nb patients

Allier:

Dr ANTONIOTTI/	84
Dr NEHMEE	
Dr WAHL	39
Dr DELODDE	73

PDD:

Pr BEYTOUT **720**

Cantal:

Dr TROUILLIER 35

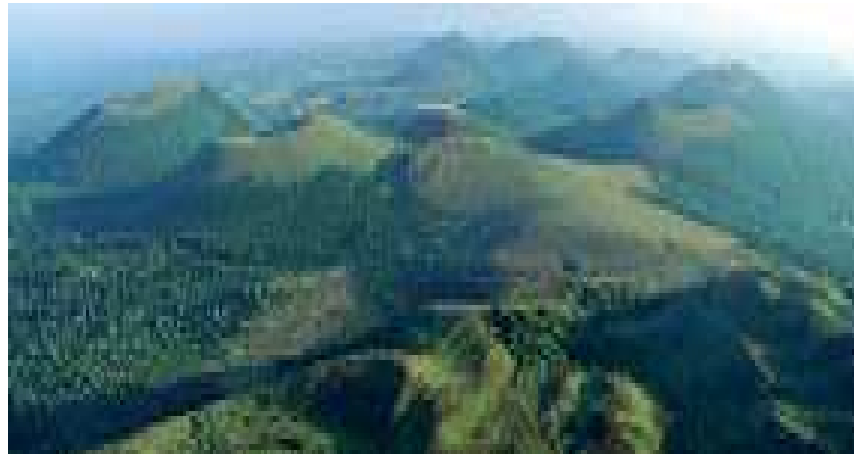
Haute-Loire:

Dr MONANGE 28

TOTAL : 979 pts

Education thérapeutique

L'organisation



1. Annonce
2. Support papier : guide de ressources
3. Offres de soutien individuel
4. Groupes de parole
5. *Support internet : blog en cours de réalisation*

Annonce du diagnostic



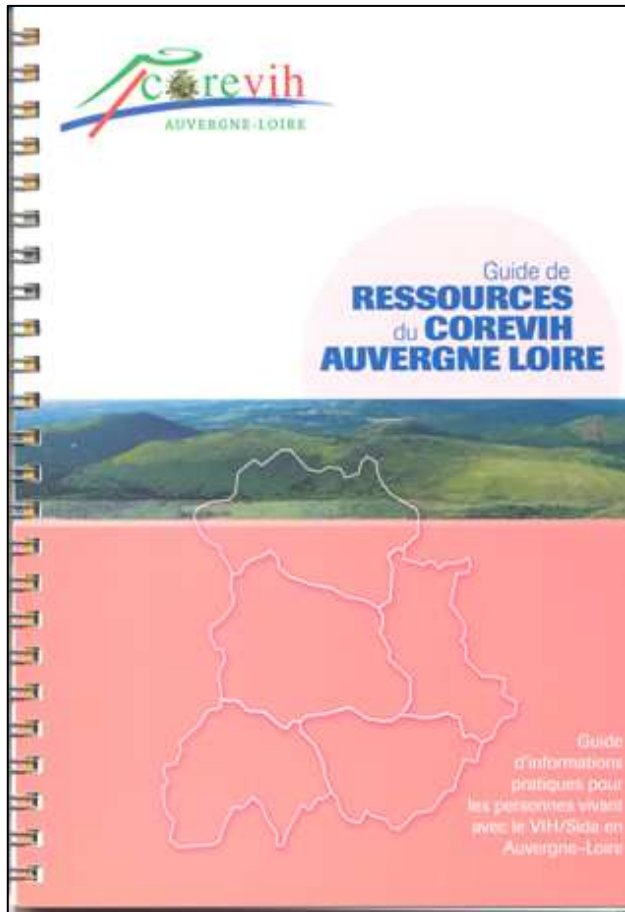
- **Au moins 2 consultations rapprochées**
 - Ecoute +++
 - Explication du projet médical de prise en charge + bilan initial
 - Education thérapeutique
- **Demande de prise en charge à 100% (ALD)**
 - Accès à l'AME pour les étrangers en situation irrégulière, en France depuis plus de 3 mois.
- **Discussion de:**
 - Contagiosité, prévention de transmission, dépistage du partenaire
 - Information de l'entourage : qui?
 - Aide psychologique
 - Impact social : professionnel, personnel
 - Associations de patients

Annonce du Diagnostic

Formations des acteurs

- Tous les intervenants en ETP (infirmières/médecins du CHU et des CHGs de la région Auvergne)
- Biologistes
- Pharmaciens/ Préparateurs en pharmacie
- Médecins Généralistes
- Médecins du travail

Guide de ressources du COREVIH



- Élaboré avec les principaux acteurs, cliniciens, soignants, association de patients.
- Distribué à tous les patients et leur médecin traitant
- 5 chapitres
 - Mieux comprendre/mieux lutter
 - Ma prise en charge médicale
 - La prévention de l'infection
 - Difficultés liées à la maladie et à ses traitements
 - Où trouver du soutien
 - En savoir plus sur le circuit administratif

Offres de soutien individuel

consultations hospitalières

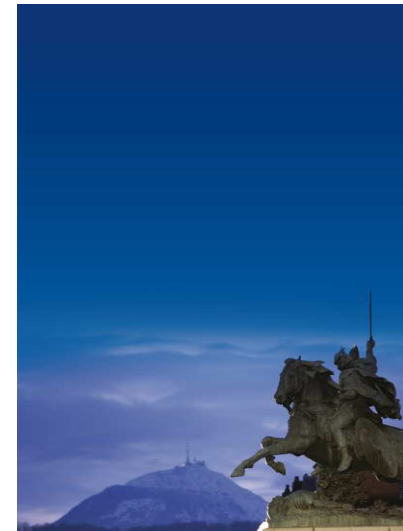
	IDE	AS	Psy	Diét
• Clermont Fd	3	1	1	1
• Moulins	1	1	0	1
• Montluçon	1	1	1	1
• Vichy	1	0	0	0
• Le Puy	1	1	0	0
• Aurillac	0	1	1	1

IDE : infirmière Diplômée d'Etat

AS : assistante sociale

Psy : psychologue

Diét : diététicienne



Offres de soutien individuel

le patient au centre du dispositif à Clermont Fd

- **Entretiens individuels : « consultations d'observance /éducation thérapeutique » avec IDE formée :**
 - initiation d'un traitement
 - modification d'un traitement ou de difficultés dans le traitement
 - élaboration d'un diagnostic éducatif
 - contrat d'éducation avec programme personnalisé d'éducation thérapeutique et priorités d'apprentissage
 - planification et mise en œuvre des séances d'éducation thérapeutiques
 - évaluation des compétences acquise et du déroulement du programme
- + Consultation de psychologie
- + Consultation de diététique
- + Consultation sociale
- + Consultation médicale

Le même jour !

Groupes de parole

- **Objectifs**
 - Développement d'une **dimension collective** en éducation thérapeutique.
 - Développement de **coordination CHU/association AIDES**
 - **Prioritaires**
 - Débutés au sein du CHU dès 2006, avant les consultations de soutien individuel
 - Existent à Moulins, Montluçon.
 - **Fonctionnement**
 - Une fois tous les 2mois/mois
 - Evolution vers plusieurs groupes jeunes/vieux
- + Rencontre médecins et personnes concernées par l'infection VIH 1fois par an pour une information sur les nouveaux types de prise en charge et échanger sur les relations soignants/soignés**

Education thérapeutique

Evaluation



- **Evaluation « dimension collective »**
 - Nombre de nouveaux cas
 - Ecologie des souches
- **Evaluation « bénéfice individuel »**
 - le contrôle virologique/restauration immune
 - la mortalité
 - la morbidité (vieillesse, qualité de vie)

Nombre de nouveaux cas dépistés



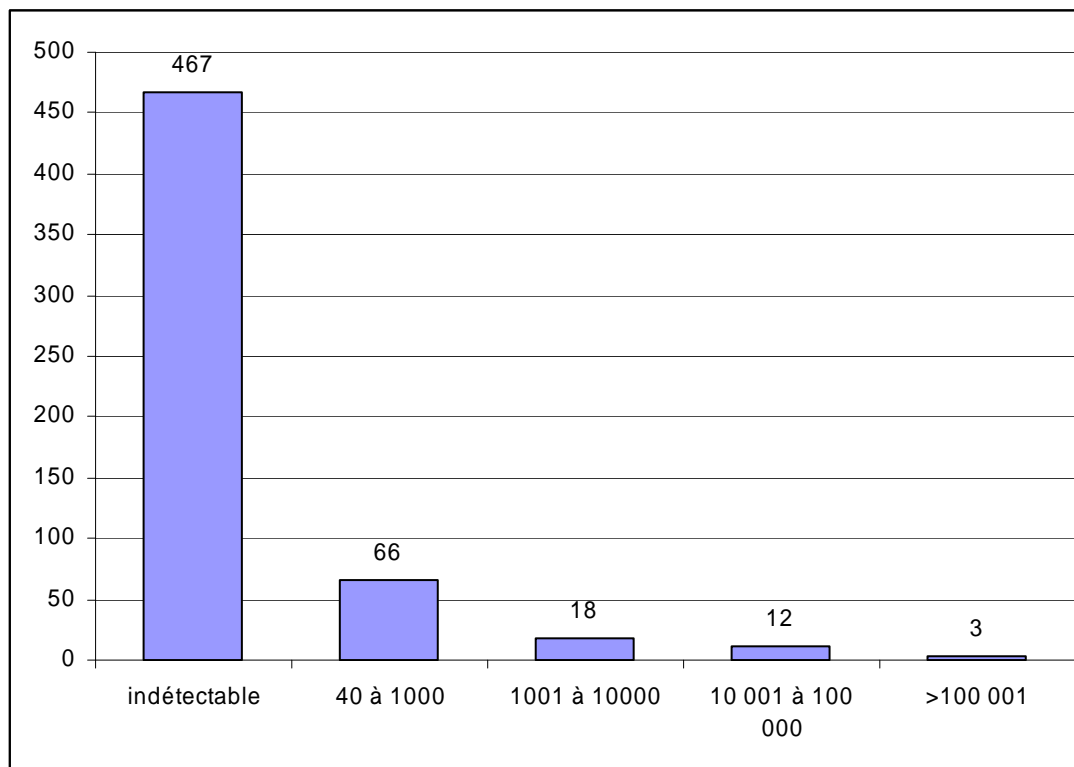
Clermont Ferrand	2008	2009
	N	N
	48	35
– identifiés au CHU	32	29
– nationalité Française		23

Nouveaux diagnostics d'infection VIH au **CHU de Clermont-Ferrand** en 2009

- 4 diagnostics au stade de **primo-infection** en 2009
(1 ♀, 3 ♂)
- Parmi les souches de VIH-1 des **35** patients nouvellement diagnostiqués:
 - 29 : aucune résistance
 - **1 : résistance au 3TC/FTC** (sous-type A)
 - 1 : résistance possible à l'AZT et au D4T (sous-type B)
 - 4 : résistance possible au Tipranavir, dont 1 chez une personne en primo-infection (tous sous-type B)

EFFICACITE DU TRAITEMENT ANTIRETROVIRAL CHU CLERMONT FERRAND. Année 2008.

- Charge virale disponible pour 566 patients sur 592 traités :
87% des patients ont une charge virale indétectable



Mortalité/morbidité/Qualité de vie



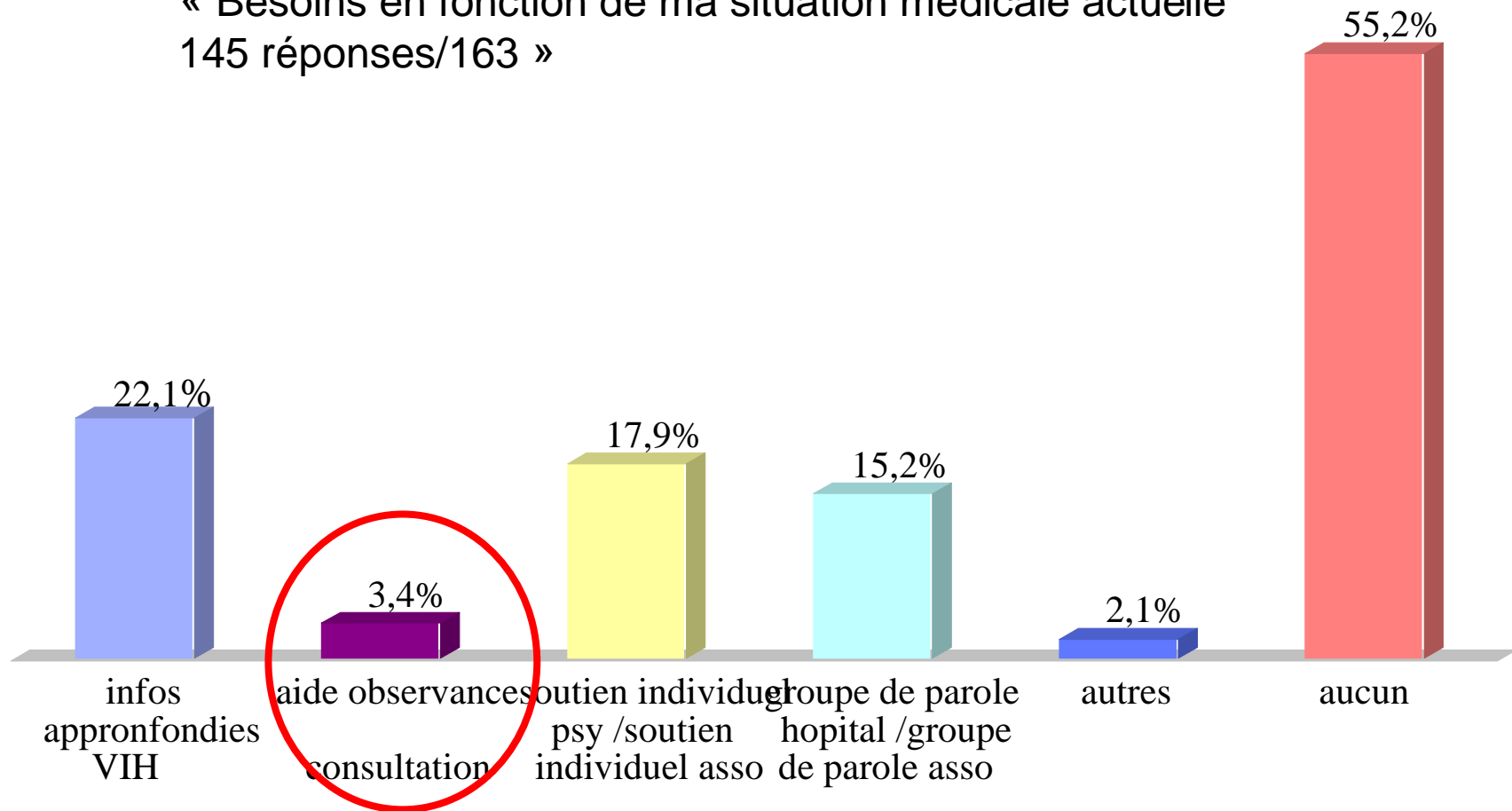
- **Mortalité (CHU)**
 - En 2008 : 10 décès / 698 patients = 1.4%
 - En 2009 : 7 décès / 720 patients : 1%
- **Morbidité**
 - risque métabolique, cardiovasculaire, rénal, osseux et cérébral
 - sera dans l'avenir, évaluable par **NADIS**
- **Qualité de vie** / attentes des patients
 - Enquête « Vie Positive » en 2009

Enquête « Vie Positive »

- Déroulement durant l'année 2009 :
 - Un peu plus de 170 ont répondu parmi les 720 personnes qui fréquentent le service des maladies infectieuses.
- Objectif :
 - Quelles sont les attentes des personnes VIH+
- Concernant le suivi médical :
 - pouvoir dialoguer avec un médecin traitant mieux informé et délivrant plus d'explications sur le Vih/sida
 - que les soignants coopèrent ensemble pour une meilleure coordination des soins.
 - l'existence d'un dossier médical partagé améliorerait cette coordination.

Enquête « Vie Positive »

« Besoins en fonction de ma situation médicale actuelle
145 réponses/163 »



Education thérapeutique

Evaluation des offres de soutien individuel

A Clermont Ferrand

	2008	2009
	Nombre de patient/cs	Nombre de patients/cs
Cs IDE	60 / 146	40 / 131
	(9% file active)	(5.5% file active)
C psychologue		34 / 123
C. Nutrition		/ 82
C. Assistante sociale		50 /

Discussion

- Les enjeux du COREVIH sont importants :
 - Nécessitent une adéquation entre santé publique et besoins des patients
- Méthodologie de l'offre de soutien plurielle :
 - Possible et facilitée grâce au COREVIH qui regroupe secteur hospitalier, extrahospitalier et associations
 - Dont les consultations de soutien font partie
- Evaluation de l'ETP :
 - Elle aussi plurielle
 - Evaluation / Epidémiologique/ biologique/Qualité de vie/ Comptage des consultations
- **Prochaine évolution**
 - **Bilans individuels de compétence**

Bilan de compétences

	Connaissance	Gestes	Attitudes
Son infection VIH	décrire	s'examiner	savoir quand
Savoir en parler	les manifestations, les modes de transmission	préservatif	consulter savoir proposer une cs urgence AES
Traitement	citer ses médicaments,	prendre son	prévoir le
Médicamenteux	connaître les effets secondaires	traitement régulièrement	renouvellement faire face à des effets sec.
Diététique/	connaître les risques	faire la cuisine	prendre éventuel
Addiction tabac	cardiovasculaires et rénaux	arrêt du tabac	-lement d'autres traitements

Merci de votre attention

