



ETP VIH : 7 enquêtes annuelles quantitatives et qualitatives, 2012-2018



A. Certain (1), A. Simon (2), S. Pugliese (3), M.P. Pennel (4), X. de la Tribonnière, et le Groupe ETP SFLS°

PO 77

- (1) Service des maladies infectieuses, CHU Bichat-Claude Bernard, Paris
- (2) Service de médecine interne et immunologie clinique/CeGIDD, GHU La Pitié-Salpêtrière, Paris
- (3) Service pharmaceutique, CHU L'Archet, Nice
- (4) Unité transversale d'éducation thérapeutique (UTET), CHG de Tourcoing
- (5) Unité transversale d'éducation du patient (UTEPE), CHU de Montpellier

Objectifs :

Décrire la dynamique de la structuration et des pratiques des programmes ETP VIH en France de 2012 à 2018.

Méthode

1/ Volet structuration : analyse du référentiel national de compétences éducateurs, description des formations
2/ Volets quanti- et qualitatif : enquêtes rétrospectives annuelles°° auprès des coordonnateurs de programmes ETP VIH, sur **a/** activité, financements, quadriennales **b/** pratiques ETP : ateliers collectifs, santé sexuelle.

Résultats

1/ Volet structuration du parcours ETP

- **Référentiel national de compétences ETP** : son analyse a montré la nécessité d'introduire des spécificités dans le cadre de l'infection VIH, notamment la gestion du secret et de la discrimination, les conduites à risques pour soi et l'entourage, les aspects communautaires ;

=> **publication récente de référentiels ETP VIH** intégrant ces compétences pertinentes dans l'infection VIH`

- **Formations ETP** : la SFLS, déclinant 3 types d'offres, a permis de :
=> valider 426 personnes (majorité soignants mais aussi patients intervenants) de 2007 à 2014
=> s'adapter aux besoins a/ des différents acteurs éducateurs, b/ des structures (établissements, COREVIH, associations, réseaux, ACT...)

2/ Volet quantitatif: progression et appropriation

- **2019** : ≈ 150 programmes ETP VIH recensés dont 2/3 autorisés en 2010-2011,

- **2012-18** : progression a/ de la file active éduquée (14 à 25%); nombre stable de consultations/site : ≈ 300/an ; b/ de l'usage du dossier ETP informatisé (57 à 64%) dont NADIS (20 à 60%)

- **2011-2015 : bilan du premier cycle quadriennal**

=> fragilité des financements; recherche de diversification des sources : ARS, appels à projets

=> 98% reconductions des programmes ; axes de développement choisis pour le 2° cycle: ETP collective, implication des patients intervenants, liens avec le médecin traitant.

3/ Volet qualitatif: une évolution pédagogique remarquable

- **séances collectives** : pratiquées par 61% sites (moyenne 8/an), 30% mutualisées, 32% avec patient intervenant (PI), satisfaction très élevée; thèmes: nutrition, vie sexuelle, quotidien, traitements, infection VIH;

- **séances sur la santé sexuelle** : 69% sites, 10% mutualisées, 15% avec PI, satisfaction très élevée; thèmes: prévention, dépistage, prophylaxie pré-, post-exposition.

Discussion/Conclusion

Ces cartographies annuelles révèlent avec précision l'évolution des programmes ETP VIH. Une enquête 2019 inventorie les outils originaux pédagogiques et évaluatifs pour leur partage dans la BAO de la SFLS

°Groupe ETP SFLS : X. de la Tribonnière, A. Simon, S. Pugliese, M.-P. Pennel, H. Trout, V. Achard-Delicourt, A. Theveny, A. Certain,

°° Enquêtes présentées aux Congrès annuels de la SFLS : Marseille 2012, Paris 2014, Nantes 2015, Montpellier 2016, Nice 2017, Reims 2018