

Compte-rendu de la Commission ETP de la COREVIH Ile-de-France Nord 9 décembre 2013

Présents : F. ABDOU (URACA), Z. BERKI (Bichat-CB), J. BOUALI (Médecin Généraliste), A.S. BOUSSARD (Corevih IDFN), L. BLUM* (Pontoise), A. CERTAIN (Bichat-CB), C. DEVILLON (ACT Aurore), J.P. FOURNIER (Actions-Traitements), J. GALA (Le Comité des Familles), N. GERANTON (Observia), A.M. GOSSE (DMUM), D. LE GUINER (Fac Bobigny), A. de LAUZANNE (R. Debré), D. LICHNENSKY (Le Comité des Familles), C. ROULLEAUX-BERNARD (Eaubonne), V. TIRARD-FLEURY (DGS/Bichat-CB)

*au téléphone

Excusés : F. AYOUIL (URACA), J.M. BITHOUN (Actions-Traitements), E. DAGHER (COPACI), O. HAMICHE (J. Jaurès), M. ROUVRAIS (Beaujon), F. LANGLOIS (F. Chaptal), R. NGUENGUE (Ikembere), N. PONS-KERJEAN (Beaujon). C. TAERON (ARCAT), A. VILLEMANT (Beaujon)

Ordre du jour

- I. Introduction (soirée du 3 octobre 2013 et SFLS)
- II. Présentation d'un outil d'aide à l'observance
- III. Bilan de la formation ETP session 1
- IV. Questions diverses
 - 1) Outil CAS-VIH/Hépatites
 - 2) Bilans d'activité et AE ARS
 - 3) Perspectives 2014

I - Introduction

Bref bilan des événements des 3 mois précédents

- **Soirée ETP COREVIH du 3 octobre 2013**
 - La fréquentation a été très bonne (n>50), avec des participants, non seulement de la COREVIH IDF ND mais aussi d'autres COREVIH (IDF Sud et Centre).
 - Trois programmes (BCB, RD) et actions (DMUM) ETP de la COREVIH IDF Nd ont été présentés ; un poster descriptif de tous les programmes et actions a été exposé.
 - La seconde partie de la soirée s'est portée sur l'harmonisation des pratiques sur le territoire : la sensibilisation à la formation en ETP (Dr A. Simon, PSL), la description des freins à aborder certains thèmes, notamment celui de la santé sexuelle (Dr J. Bouali, médecin généraliste) et l'optimisation et l'utilisation d'un outil pédagogique, le CAS VIH (D. Le Guiner et A. Certain)
- **Journée des COREVIHs (23 octobre) et Congrès de la SFLS à Poitiers, 24 et 25 octobre 2013**
 - Deux communications ont été affichées et commentées à la Journée des COREVIHs, l'une sur les 9 programmes et actions ETP de la COREVIH IDFN, l'autre sur les formations ETP co-organisées et co-financées par les deux COREVIH IDF Nord et Est.
 - Une communication affichée, au Congrès de la SFLS, sur l'outil pédagogique CAS VIH-HEP v2, a fait l'objet de nombreuses questions, par les participants.

Les membres de la Commission souhaitent que les posters et communications soient sur le site de la COREVIH.

II- Présentation d'un outil d'aide et de soutien à l'observance : AT-Coach®

Mr Jean-Pierre Fournier (Président d'Actions-Traitements) et Mme Noëlle Géranton (Observia, développeur), présentent ce dispositif appartenant à ce qu'il est convenu d'appeler la « e-santé », concept décrivant les méthodes et outils, s'appuyant sur la technologie Internet, qui contribuent à l'amélioration de la santé en général, à l'optimisation du bon usage et de l'observance des traitements en particulier.

Dans le cas de AT-Coach®, est recherchée une autonomie du patient, par l'acquisition du réflexe de prises des traitements à l'heure prévue et selon les modalités adaptées ; en effet, après présentation du dispositif par un soignant et/ou un éducateur, acceptation du patient, et inscription sur la plate-forme, un SMS lui est envoyé durant un mois sur son téléphone portable, à l'heure prévue (une ou 2 fois/j) et l'indication des conditions optimales de prise (phrase drôle ou *smiley*).

L'installation est simple : chaque professionnel titulaire d'un RPPS peut créer un compte ; il est possible aussi de ne créer qu'un seul compte par équipe.

En ce qui concerne le consentement, il est d'abord obtenu oralement, après explication au patient et remise d'un document d'information (sur le site), sur lequel peut être apposée sa signature. Ensuite, le patient reçoit une demande de confirmation sur son portable.

Les avantages sont nombreux : amélioration de l'observance, apprentissage progressif du patient à la prise optimale des traitements, sécurisation de la prise médicamenteuse, garantie de la maîtrise du dispositif par le patient (qui peut arrêter ou continuer selon son souhait), de la confidentialité, possibilité d'un meilleur dialogue entre le soignant et le patient.

Différentes questions sont posées notamment celles concernant la sécurité des données confidentielles (L. Blum) ; Mme Géranton apporte les réponses sur les garanties qui ont été prises pour qu'aucune donnée personnelle ne soit accessible ni à Observia, ni à Actions-TTTs, ni à Gilead (qui subventionne ce dispositif) ni à un professionnel autre que celui en lien avec le patient abonné. Des éléments supplémentaires sont envoyés à L. Blum et A. Certain, dans les jours suivants.

Le dispositif est développé progressivement sur l'Ile-de-France (n = 40 patients inclus en décembre) ; Louis Mourier et St Denis ont le plus grand nombre de patients. Il est prévu de continuer la diffusion sur la région de Bordeaux et la région PACA.

L'évaluation de l'ensemble est en cours. Plusieurs approches sont prévues : d'une part le patient peut se connecter sur la plate-forme sur l'emplacement « évaluez-vous » et cocher l'une des cases « j'ai pris », « j'ai décalé », « je n'ai pas pris » ; ces données sont enregistrées et uniquement accessibles par lui ; une courbe d'observance peut ainsi lui être présentée et à propos de laquelle il peut discuter avec le soignant. A la fin du mois, le patient ou le professionnel sont contactés au téléphone pour donner leur avis sur le service AT-Coach®.

Mr Fournier laisse des brochures et des affiches sur AT-Coach® et également des documents sur le début de traitement ARV pour les nouveaux patients (« Starter ») ; le site d'Actions-TTTs renseigne aussi sur les services offerts.

III. Bilan de la formation ETP session 1 (« formation Co-COREVIH »)

1- Le projet de formation

L'objectif de cette formation est d'augmenter l'offre d'ETP sur les territoires des COREVIHs IDF Nd et Est. Afin d'optimiser les moyens et les coûts, il y a eu une mutualisation entre ces deux

COREVIHs, sur l'organisation et le financement. Ce dispositif a fait l'objet d'une validation par les bureaux des COREVIHs respectifs et un financement partagé.

L'organisme de formation a été choisi parmi quatre, après soumission d'un cahier des charges pour une formation qualifiante de niveau 1 (40h) ; les éléments spécifiques demandés étaient :

- une formation ETP infection VIH, Hépatites et co-morbidités
- la participation des experts des 2 COREVIHs dans la formation
- le stage de compagnonnage sur les sites agréés
- l'acceptation des candidats était sous condition de programmes actifs ou en cours de construction

C'est EmPatient qui a été sélectionné.

2- Le déroulement de la formation (promotion 1)

La formation (première promotion) a eu lieu les 6-7 juin, 27-28 juin, 11 juillet et 3 octobre

Le nombre de candidats a été de 16 personnes (8 / Corevih)

- COREVIH IDF Nd :
 - 4 soignants d'établissement (BCB, RD, JJ, Eaubonne)
 - 1 soignant d'ACT (Aurore)
 - 3 associatifs (DMUM, Cté Familles, Arcat)
- COREVIH IDF est :
 - 4 soignants d'établissement (Avicenne, Meaux, VSG)
 - 4 associatifs (Ikambéré, Sidaction)

La présence a été de > 95%

Ont participé aux interventions : Dr L. Blum, Dr Z. Berki, Dr V. Rathouin, Dr A. Certain et une autre psychologue.

3- Evaluation de la formation

a/ Méthodologie

- J0 et J fin de session (3 octobre) sur la progression des compétences requises pour un éducateur (*référentiel J0 mai 2013*)
- questionnaire qualitatif à la fin de chaque module
- *Debriefing* final, avec ;
 - les participants (3/10)
 - les organisateurs des COREVIHs et EmPatient (13/11)

b/ résultats du point de vue des stagiaires

* Points forts

- **Compétences ayant le plus progressé** : diagnostic ETP, animation de séances (indiv/coll), écoute active, évaluation aux différents niveaux, méthodologie, connaissances biomédicales,
- **Groupe pluri-professionnel et multi-sites**
- **Stages de compagnonnage** : jugés indispensables, de la théorie à la pratique ...; conscience de l'organisation, des difficultés, vision des outils,

* Points à améliorer

- Séances collectives, témoignage patient, mise en pratique dans l'équipe
- Deux premiers modules trop rapprochés ; juin/juillet pas idéal

* **Témoignages des participants présents**, ayant suivi la formation ETP ; les uns et les autres soulignent la richesse de la formation et des rencontres (pluri-disciplinaires, patients experts/soignants ; institutions/associations/exercice libéralBeaucoup disent qu'ils comprennent mieux ce qu'est un diagnostic éducatif, la formalisation d'un programme, l'animation de séances collectives.

c/ Résultats du point de vue des organisateurs

*** Points forts**

- Cahier des charges respecté
- Bonne interaction entre EmPatient et intervenants experts
- Évaluations en continu pour ajustement ; compétences +++
- Groupe très interactif
- Travaux inter-sessions valorisants
- Stages de compagnonnage : très appréciés
- Communication affichée Journée des Corevih 2013
- Action mutualisée entre 2 COREVIHs : bilan positif

*** Points à améliorer**

- témoignage patient,
- Deux premiers modules trop rapprochés ;
- Logistique des compagnonnages
- Suivi à distance de la formation

4- Perspectives :

Session 2 en cours (26-27/09 ; 13-14/11 ; 19/12 ; 20/02) : 16 personnes (8+8)

2014 :

- Nouvelles formations ? si les besoins estimés le justifient
 - En niveau 1 : il y a un potentiel existant
 - En niveau 2 : coordination, évaluation, co-morbidités
- Nécessité de suivi +++ : implication dans un programme, à la Commission ETP, formation continue ...
- Mutualisation ? avec IDF Est et/ou d'autres ? (sud .. ?)

IV- Questions diverses

1- Outil CAS VIH/Hépatites, phase 2

- Finalisation de la V1 et de la V2
- Prise en compte des divers commentaires
- Relecture par des experts (LB, YY, VTF, SL, PP, FS, AS, PF)
- Elaboration du conducteur de séance, avec les QC et MES de V1 et V2 (DLG) associant les MES et QC avec les compétences pédagogiques correspondantes,
- Impression des cartes, commande des jeux (10)
- Formation à l'utilisation du jeu (Diana Le Guiner)
- Demande d'autres sites ; présentation au REVHEPAT, COREVIH IDF sud
- Projet de mutualisation et d'évaluation (ARS)

2- Fonctionnement des programmes

=> **Programmes en construction** : Comité des Familles, Arcat

=> actions en cours : DMUM et URACA

=> Autres ? Besoins ?

=> **Evaluations**

- Inclus dans le programme : outils utilisés ? besoins ?
- Demandés par ARS :
- Bilan quantitatif ARS 2012
- Auto-évaluations
- Quadriennale

3- Perspectives 2014

=> Accroissement de l'offre en ETP

- notamment en ambulatoire (Réseaux, ACT, centres de santé ...)
- formation niveaux 1, 2 : bureau de la COREVIH est d'accord

=> amélioration les pratiques :

- développer les séances collectives ;
- implication des associations et patients experts ;
- déploiement de CAS VIHHEP sur la Corevih (16 jeux), avec formation des éducateurs

=> Recherche-action, recherche-évaluation

=> Evaluations : auto-évaluations et quadriennale ;

=> développement des actions inter-COREVIH

Prochaine réunion de la Commission le 3 mars 2014