



HAL
open science

Facteurs influençant l'intérêt des patients pour l'éducation thérapeutique dans les rhumatismes inflammatoires chroniques

Lisa Reyes-Rivet

► **To cite this version:**

Lisa Reyes-Rivet. Facteurs influençant l'intérêt des patients pour l'éducation thérapeutique dans les rhumatismes inflammatoires chroniques. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-03016763

HAL Id: dumas-03016763

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03016763>

Submitted on 20 Nov 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Facteurs influençant l'intérêt des patients pour l'éducation thérapeutique
dans les rhumatismes inflammatoires chroniques**

T H E S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 20 Octobre 2020

Par Madame Lisa REYES-RIVET

Née le 22 avril 1992 à Annecy (74)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de RHUMATOLOGIE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur LAFFORGUE Pierre

Madame le Professeur PHAM Thao

Monsieur le Professeur ROUDIER Jean

Madame le Docteur TRIJAU Sophie

Président

Assesseur

Assesseur

Assesseur

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Asseseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON



ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso-kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERLAND Yvon
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARPIN Denis
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUÇASSOU Jacques

MM DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain
FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCES Yves
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTEY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille	GUEDJ Eric
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric	GUIEU Régis
ALIMI Yves	COSTELLO Régis	GUIS Sandrine
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine	GUYE Maxime
AMBROSI Pierre	COWEN Didier	GUYOT Laurent
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic	<i>GUY'S Jean-Michel Surnombre</i>
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas	HABIB Gilbert
ASTOUL Philippe	<i>CURVALE Georges Surnombre</i>	HARDWIGSEN Jean
ATTARIAN Shahram	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AUDOUIN Bertrand	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	<i>HOFFART Louis Disponibilité</i>
AUQUIER Pascal	DANIEL Laurent	HOUVENAEGHEL Gilles
AVIERINOS Jean-François	DARMON Patrice	JACQUIER Alexis
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude	JOURDE-CHICHE Noémie
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier	JOUVE Jean-Luc
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel	KARSENTY Gilles
BARTHET Marc	<i>DELPERO Jean-Robert Surnombre</i>	<i>KERBAUL François détachement</i>
BARTOLI Christophe	DENIS Danièle	KRAHN Martin
BARTOLI Jean-Michel	DISDIER Patrick	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Michel	DODDOLI Christophe	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLOMEI Fabrice	DRANCOURT Michel	LAMBAUDIE Eric
BASTIDE Cyrille	DUBUS Jean-Christophe	LANCON Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence	LA SCOLA Bernard
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry	LAUNAY Franck
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LE CORROLLER Thomas
<i>BERNARD Jean-Paul Retraite au 25/11/2019</i>	EBBO Mikael	LECHEVALLIER Eric
BEROUD Christophe	EUSEBIO Alexandre	LEGRE Régis
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BLAISE Didier	<i>FAUGERE Gérard Surnombre</i>	LEONE Marc
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier	LEONETTI Georges
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence	LEPIDI Hubert
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FIGARELLA/BRANGER Dominique	LEVY Nicolas
BONELLO Laurent	FLECHER Xavier	MACE Loïc
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard	MAGNAN Pierre-Edouard
<i>BOTTA/FRIDLUND Danielle Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric	MANCINI Julien
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FUENTES Stéphane	<i>MATONTI Frédéric Disponibilité</i>
BOUFI Mourad	GABERT Jean	MEGE Jean-Louis
BOYER Laurent	GABORIT Bénédicte	MERROT Thierry
BREGEON Fabienne	GAINNIER Marc	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BRETELLE Florence	GARCIA Stéphane	MEYER/DUTOUR Anne
BROUQUI Philippe	GARIBOLDI Vlad	MICCALEF/ROLL Joëlle
BRUDER Nicolas	GAUDART Jean	MICHEL Fabrice
BRUE Thierry	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MICHEL Gérard
BRUNET Philippe	GENTILE Stéphanie	MICHEL Justin
BURTEY Stéphane	GERBEAUX Patrick	MICHELET Pierre
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GEROLAMI/SANTANDREA René	MILH Mathieu
CASANOVA Dominique	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	MILLION Matthieu
CASTINETTI Frédéric	GIORGI Roch	MOAL Valérie
CECCALDI Mathieu	GIOVANNI Antoine	MORANGE Pierre-Emmanuel
CHAGNAUD Christophe	GIRARD Nadine	MOULIN Guy
CHAMBOST Hervé	GIRAUD/CHABROL Brigitte	MOUTARDIER Vincent
CHAMPSAUR Pierre	GONCALVES Anthony	<i>MUNDLER Olivier Surnombre</i>
CHANEZ Pascal	GRANEL/REY Brigitte	NAUDIN Jean
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANVAL Philippe	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CHARREL Rémi	GREILLIER Laurent	NICOLLAS Richard
CHAUMOITRE Kathia	GRIMAUD Jean-Charles	OLIVE Daniel
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques	OUAFIK L'Houcine
CHINOT Olivier		OVAERT-REGGIO Caroline

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCH Antoine	TRIGLIA Jean-Michel
PANUEL Michel	ROCHWERGER Richard	TROPIANO Patrick
PAPAZIAN Laurent	ROLL Patrice	TSIMARATOS Michel
PAROLA Philippe	ROSSI Dominique	TURRINI Olivier
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Pascal	VALERO René
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROUDIER Jean	VAROQUAUX Arthur Damien
PELLETIER Jean	SALAS Sébastien	VELLY Lionel
PERRIN Jeanne	<i>SAMBUC Roland Surnombre</i>	VEY Norbert
PETIT Philippe	SARLES/PHILIP Nicole	VIDAL Vincent
PHAM Thao	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIENS Patrice
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCAVARDA Didier	VILLANI Patrick
PIQUET Philippe	SCHLEINITZ Nicolas	VITON Jean-Michel
PIRRO Nicolas	SEBAG Frédéric	VITTON Véronique
POINSO François	SEITZ Jean-François	VIEHWEGER Heide Elke
RACCAH Denis	SIELEZNEFF Igor	VIVIER Eric
RANQUE Stéphane	SIMON Nicolas	XERRI Luc
RAOULT Didier	STEIN Andréas	
REGIS Jean	TAIEB David	
REYNAUD/GAUBERT Martine	THIRION Xavier	
REYNAUD Rachel	THOMAS Pascal	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	THUNY Franck	
ROCHE Pierre-Hugues	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE A MI-TEMPS

ADNOT Sébastien
GUIDA Pierre

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES (disciplines médicales)

LOUIS-BORRIONE Claude

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	NINOVE Laetitia
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	FABRE Alexandre	NOUGAIREDE Antoine
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	FAURE Alice	OLLIVIER Matthieu
BARTHELEMY Pierre	FOLETTI Jean- Marc	PAULMYER/LACROIX Odile
BEGE Thierry	FOUILLOUX Virginie	PESENTI Sébastien
BELIARD Sophie	FRANKEL Diane	RADULESCO Thomas
BENYAMINE Audrey	FROMONOT Julien	RESSEGUIER Noémie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis	GASTALDI Marguerite	ROBERT Philippe
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	SECQ Véronique (<i>disponibilité</i>)
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	ZATTARA/CANNONI Hélène
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DALES Jean-Philippe	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUBOURG Grégory	NGUYEN PHONG Karine	
DUCONSEIL Pauline		
DUFOUR Jean-Charles		



MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît
BARBACARU/PERLES T. A.	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BERLAND/BENHAÏM Caroline	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicta	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
THERY Didier (nomination au 1/10/2019)

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

REVIS Joana

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201	ANTHROPOLOGIE 20
----------------------	-------------------------

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501
--

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH) disponibilité

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE 4801
--

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS 11	BIOLOGIE CELLULAIRE 4403
-------------------	---------------------------------

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405
--

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)
DRH Campus Timone

MAJ 01.09.2019

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 MUNDLER Olivier (PU-PH) *Surnombre*
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
 ET Technologies de Communication 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
 GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 CURVALE Georges (PU-PH) *Surnombre*
 FLECHER Xavier (PU-PH)
 PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 COWEN Didier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony (PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU-PH)
 BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH)
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
 HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH)
 THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 DELPERO Jean-Robert (PU-PH) *Surnombre*
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUYSS Jean-Michel (PU-PH) *Surnombre*
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)
 FAURE Alice (MCU-PH)
 PESENTI Sébastien (MCU-PH)

LOUIS-BORRIONE Claude (PR associé des Universités)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)
 FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)
 LEGRE Régis (PU-PH)
 BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)
 LEPIDI Hubert (PU-PH)
 PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
 BERNARD Jean-Paul (PU-PH) *retraite au 25/11/2019*
 BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) *Surnombre*
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
 SEITZ Jean-François (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)
 GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**GENETIQUE 4704**

BERBIS Philippe (PU-PH)
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
 TOGA Caroline (MCU-PH)
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
 BOUBLI Léon (PU-PH) *Surnombre*
 BRETELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;
GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
 CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)
 SAMBUC Roland (PU-PH) *Surnombre*
 THIRION Xavier (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
 GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 LOOSVELD Marie (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
 TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

IMMUNOLOGIE 4703

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 MILLION Matthieu (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
 SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

KERBAUL François (PU-PH) *détachement*
 MICHELET Pierre (PU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 DURAND Jean-Marc (PU-PH)
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 HARLE Jean-Robert (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)
 EBBO Mikael (MCU-PH)
 DRH Campus Timone

MAJ 01.09.2019

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DENIS Danièle (PU-PH)

HOFFART Louis (PU-PH) Disponibilité

MATONTI Frédéric (PU-PH) Disponibilité

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

FAUGERE Gérard (PU-PH) Surnombre

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402

PEDIATRIE 5401

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

BARTHELEMY Pierre (MCU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

FABRE Alexandre (MCU-PH)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

BAILLY Daniel (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

AGHABABIAN Valérie (PR)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302

RHUMATOLOGIE 5001

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PANUEL Michel (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

AMBROSI Pierre (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802

UROLOGIE 5204

GAINNIER Marc (PU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)

GERBEAUX Patrick (PU-PH)

KARSENTY Gilles (PU-PH)

PAPAZIAN Laurent (PU-PH)

LECHEVALLIER Eric (PU-PH)

ROCH Antoine (PU-PH)

ROSSI Dominique (PU-PH)

HRAIECH Samir (MCU-PH)

MAJ 01.09.2019

REMERCIEMENTS

Aux membres du Jury,

A Monsieur le Professeur Lafforgue, président du Jury,
Merci de m'avoir fait l'honneur de présider mon jury de thèse. Merci de votre encadrement, de vos enseignements tout au long de mon internat et merci de m'avoir accepté dans votre service pour la suite de ma formation.

A Madame le Professeur Pham,
Merci de me faire l'honneur d'être dans mon jury. Merci pour votre investissement dans ma formation, merci pour votre aide précieuse pendant mon internat et particulièrement ces derniers mois, merci pour vos relectures et corrections qui m'ont permis de présenter cette thèse aujourd'hui.

A Monsieur le Pr Roudier,
Merci d'avoir accepté de faire partie de mon jury. Merci tous vos enseignements et pour vos anecdotes en visite.

Au Dr Sophie Trijau,
Tout d'abord merci de m'avoir proposé ce sujet de thèse, qui m'a beaucoup intéressé et qui malgré les changements de dernière minute à cause du COVID, a pu voir le jour ! Merci pour tout ce que tu m'as appris, j'aimerais beaucoup être une rhumatologue comme toi quand je serais grande.

Au Dr Senbel, merci de m'avoir intégré dans votre programme d'éducation thérapeutique et de m'avoir permis de participer aux ateliers.
Merci aux différents acteurs des programmes d'ETP RIC et Réseau Santé Croisée pour leur aide dans l'élaboration de ma thèse.

A mes parents,

A mon Papoute, Insupportablement gentil et profondément généreux, sans qui je n'aurais jamais survécu à toutes ces années de médecine. Merci pour m'avoir créé de parfaits petits cocons pour travailler dans les meilleures conditions possibles pendant ces 10 années, d'avoir fait des allers-retours incessants entre Annecy, Grenoble, Marseille...Et d'avoir supporté mon ingratitude...

A ma Moman, A qui je dois tellement de choses..., la joie de vivre, la confiance en moi, le goût des études, et du travail. Être tête en l'air aussi...

Je ne serais pas là aujourd'hui sans ton soutien, et ton amour inconditionnel, même si je suis souvent insupportable... Je ne pourrais jamais te remercier assez pour tout ce que tu as fait pour moi et pour m'avoir permis de devenir ce que je suis.

A ma Sistouch, le plus cadeau que nos parents ont pu me faire (même si je dis parfois que j'aurai préféré un lapin). Te voir grandir et t'épanouir est une chance et un bonheur. J'espère qu'on pourra se faire des week-ends/semaine sistah plus souvent (prochaine destination les USA ?).

A toute ma famille, Mamie, Nanie, Papy, Papi Chicho, Tonton mouss, tonton Karim, Mina, Chrystèle, Houria, Valérie, Dominique, et tous mes cousins (Marine et Mathilde mes 2 supers cousines, Sophien, Mehdi, Hugo, Martin, Yassine et Nassim, Cindy, et Hayet mes cousines rapportées et mes magnifiques neveux et nièces, Jawed, Savannah et Dania) merci pour votre amour et votre soutien.

A ma Tifmoule, 15 ans d'amitié déjà ou 13 ans suivant à qui on demande à priori... On a grandi ensemble à travers tous les âges, l'âge (très) bête, le lycée, les études supérieures, dans des villes voire des pays différents sans jamais se séparer vraiment. Londres, NYC, que de beaux voyages, j'ai hâte du prochain ;) Merci de m'avoir soutenue toutes ces années ma moule, j'espère que tu pourras me supporter encore pour de longues années.

Ma Lyd, Que de chemin parcouru depuis le lycée ou tu me toisais du haut de ton 1m75 !

Bien contente que tu aies abandonné cette imbécile de Diana pour venir avec moi faire des night au Pop plage, sub clubs et autres endroits très selects d'Annecy.

Merci pour toutes ces soirées à discuter de sujets passionnants, ces voyages pas toujours bien organisés (petit échec post nouvel an à Amsterdam).

Manon ma poulette, La personne qui m'a vu plonger en P1 (oui j'entends mon frigo dans ma tête) et qui m'a soutenu envers et contre tout ! Ces covotages pour annecy le soir en chantant macklemore à tue-tête. Merci pour ces superbes weekends à GG en zone non tendue, j'espère pouvoir en faire pleins d'autres !

A Margeounette, Qui m'a permis grâce a ses nombreux erasmus de faire le tour du monde ! Merci de m'avoir accepté à Madrid, en Australie, merci pour cette

incroyable aventure de 2 semaines dans le coffre d'une voiture, c'était quand même pas banal !

A mes copines de Grenoble,

Ma july, best first coloc ever! Merci de m'avoir tiré vers le haut pendant ces 4 ans de colocs (mon classement c'est à toi que je le dois !), merci pour ces soirées BU mais surtout twilight, Bachelor, AEDLP...Merci pour l'honneur de m'avoir demandé de parler à ton mariage.

Mon Janno, merci pour ces années d'externat, pour ton soutien, ta gentillesse, et ta patience. Pour avoir été notre mère à toutes, pour ton appartement qui nous rassemblait en toutes occasions (soirée sushi, nems, gâteaux, Noel, Nouvel An...), pour les semaines de ski à Bourg, pour cet incroyable voyage dans ta famille au Québec !

Eva, Dr Roule Ta Boule, ma 1^{ère} amie de médecine, rencontrée à la 1ere seconde du 1^{er} tutorat de la P1, et restée mon amie depuis... Même si on se voit moins souvent, tu peux compter sur moi et je sais que l'inverse est vrai aussi. Merci pour ton humour incroyable, et merci d'avoir eu l'idée et d'avoir accepté de faire un sketch avec moi au mariage de Julie, ce fut un franc succès.

Ma Camouille, la plus gentille, la plus douce...de jour ! Et la plus grosse fêtarde de nuit, même si tu t'es un peu assagie récemment (ou est-ce à cause de ce semestre confiné... ?)

Merci pour années d'externat et même d'internat, ces soirées karaokés, et les soirées berthoms-Barberousse qui finissent parfois mal... Merci aussi pour tes talents d'actrice, tu as fait un parfait Siméon !

Cécél, même si tu es toujours en vadrouille, et qu'on a bien du mal à te mettre la main dessus, je suis très heureuse de t'avoir eu comme amie pendant ces années de médecine, tu nous auras bien fait rire avec tes mimes improbables et tes célinades ! J'espère que tes voyages t'amèneront à Marseille un de ces 4 !

Mon Paulet, ma grosse paulette, merci pour ces merveilleuses soirées et surtout lendemain de soirée d'externat à loquer sur votre canapé, et à regarder des merveilles télévisuelles, et ces petits déj et café interminables à l'hôpital pendant le stage !

Merci de comprendre toutes mes références, parce qu'on a eu la même enfance (#le cygne et la princesse).

Sab, merci pour ces années d'externat, pour ta gentillesse, cette soirée mémorable à boire des litres de vin avec des micro tapas.

La coloc du love,

Elsa, L'Elson, Zonzon, Zonzi, mon Zonz, le trio de la mort en 1ere année d'internat puis le quatuor du love ensuite, la teufeuse du groupe, la romanichelle de la coloc, la meuf la plus brillante mais aussi la plus chill, je suis trop heureuse de t'avoir rencontré, et de t'avoir fait aimé le fromage, c'est un grand accomplissement pour moi, peut-être même plus que la thèse... Merci pour ces 4 dernières années et pour j'espère pleins d'autres.

Josette, mon Josy, j'aurai pu te mettre dans les meufs de Grenoble mais bon tu as plus ta place ici, même si nos soirées d'externat avec le Paulet étaient bien mémorables !

La cheffe, la maman de la coloc, toujours présente quand j'ai besoin de toi, même pour les trucs très chiants (je sais que tu serais allé à ma réunion de copro...) merci d'être ma voisine et de m'accueillir à toute heure du jour et de la nuit...

Nini, ma Nins, le bébé de la coloc mais aussi la meilleure cuisinière, qui nous a nourri pendant 2 ans, et c'était pas rien quand on voit les morfals... Merci pour ta joie de vivre, ton dynamisme en toutes circonstances, ta gentillesse et surtout nos blagues OSS !

Je n'arrive pas à déterminer quand a commencé notre amitié mais j'ai l'impression que ça fait depuis toujours... J'espère pouvoir faire encore pleins de voyages incroyables avec toi, manger pleins de fromage, faire du scooter, du yoga, mais pas du trail stp...

Marion, coloc du colloque pendant seulement 6 mois et pourtant tu t'es intégré aussitôt à notre groupe et tu n'en es pas sorti (tu m'as fait venir à Amiens quand même !), j'aurais aimé que tu sois là mais ne crois pas t'en tirer à si bon compte, nous viendrons jusqu'à toi !

Mon Julo,

La 3^e du trio LEJ, toi et ton accent du lot, vous êtes incroyable ! Merci pour cette 1^{ère} année d'internat, où on régnait sur le 3^e étage, merci pour nos brunchs maison toutes les semaines qui m'ont fait tenir cet été, pour notre week-end prolongé en Italie où on s'en est mis plein la panse et où tu as failli me faire le coup de la panne...

Mon Soso, Je me rappelle très bien notre 1ere rencontre au trolley bus où tout le monde dansait et que tu tentais d'avoir une conversation profonde avec moi au milieu de la piste... ça te résume très bien finalement... Merci pour toutes ces soirées « on regarde une série mais raconte-moi ce qu'il se passe dans ta vie en même temps », pour les câlins de l'angoisse du jeudi soir, pour toutes ces bières au WAAW et ces discussions passionnantes que l'on peut avoir, même à 2g.

Clara, mon petit chou, de cointerne en enfer, on est devenue des amies, l'IHU nous a probablement bien rapprochée ! Merci pour tout ce que tu m'as apporté sur ces 3 ans, de la bonne humeur, du kiffe, des rencontres, du love, merci pour les apéros sur ta terrasse 360, pour ces soirées incroyables berthoms-sham-bunnys, les soirées aux chapiteaux, les après-midi loques à la plage le lendemain.

Mon Mathou, une rencontre formidable ! Même si on ne se voit pas souvent, quand on se voit, on envoie du lourd ! Merci pour ces soirées caipi au Chapiteau, cette soirée incroyable à faire les chœurs d'un SDF au cours Ju, je te prends au mot pour le semestre prochain, on va se le faire ce voyage !

La rhumato,

Emy, ma maman, qui m'a intégré à toute l'équipe à J1, tu es la personne la plus douce, la plus gentille et la plus généreuse que j'ai rencontré, même s'il ne faut pas t'énerver pour autant ! Merci pour toutes ces soirées séries – thermomix, pour tous tes conseils rhumato et autres.

Caro, mon modèle, merci pour ton soutien, pour tous ce que tu m'as appris, tes bons conseils, pour tous ces détours pour me ramener chez moi après nos soirées rhumato, pour nous avoir intégré à ton voyage de thèse, qui ont été des vacances incroyables ! J'espère qu'on pourra repartir en vacances ensemble !

Mon Juju, Tout a commencé quand tu m'as convaincu de rejoindre l'équipe de la rhumato à Marseille, merci pour ça déjà... Merci pour ton soutien sans faille, pour nos soirées pizza dark qui m'ont aidé à tenir le rythme cet été. Après l'Ecosse, l'Argentine, la Hongrie, on part ou après ?

Mon Lulu, comment est-on devenu amie à la base ? Aucune idée mais je sais que je ne pourrais plus me passer de toi maintenant ! Merci pour ta bienveillance, ton soutien inconditionnel, et ton humour surtout, j'ai hâte de rencontrer ton mini Toi.

Clothilde, Merci d'avoir été ma 1ere assistante et de m'avoir appris la rhumatologie avec douceur et patience, tu es une personne et un médecin formidable !

Manu, un garçon incroyable, un super chef, le mec le plus populaire de sainte Marguerite, que dis-je de l'AP-HM ! Tu nous manques déjà beaucoup, j'espère que tu te plais à Lyon.

Dams, Douggy, Beubeu, puis Dodo, Justin, et Guillaume, la promo 2016 qui n'en finit plus de s'agrandir !

Dams, dams, merci d'avoir été un super cointerne, quoi 2 ou 3 fois ?

Mon Dodo, merci pour ta bonne humeur, quelle bonne idée d'avoir abandonné la gynéco pour la rhumato ! On se refera vite des apéros aux akolytes ou au Ptit Pav promis !

Sonia, merci pour les soirées rhumato girls, et pour avoir été une super cointerne !

Théo, le baby du groupe, merci pour ces après-midis à écouter de la musique à l'autre bout du bureau, merci pour tes flatteries éhontées.

Lisa (n°2), mon mini moi finalement, bouclée, souriante, et plus rigolote et sympa, je suis ravie que tu aies choisi rhumato à Marseille.

Lucas, Angélique, et Juliette, les rescapés de la promo 2017, je suis ravie que ce soit vous qui soyez resté, super relève de la rhumato.

Babs, Steph, Flo, merci pour tous ces apéros sur votre balcon et chez Emilie, pour l'expertise de Steph en rosé et la bonne humeur permanente de Flo. J'espère qu'on pourra très vite refaire des apéros et surtout retourner au Château !

L'équipe de neurologie,

Clémentine, Bull, Thomas, Faggia, Vincent, Bastien, Charline, un 1er semestre qui m'aura fait démarrer l'internat sur les chapeaux de roue, merci pour tous ces délires, pour m'avoir consolé quand on m'appelait la faucheuse.

Benji, le stage aura vraiment bien commencé, avec une super complicité et des bières sur la plage, j'en garde un souvenir incroyable, j'espère que toi aussi malgré tout, tu as été un cointerne de folie.

Nath et Marika, merci pour tout ce que vous m'avez appris, Marika, ça a été un plaisir de travailler avec toi, j'espère que tu te plais à Montélimar !

Fanny, Françoise, Lulu et Eve, merci pour ces supers moments en hôpital de jour, pour m'avoir accepté puis supporté, même quand je n'étais pas physiquement présente mais que ma voix tournait en boucle dans l'HDJ (#vidéo d'ETP de l'enfer)

Merci à Audrey et Cathy en consultation pour leur aide pour recruter les patients.

Vous avez fait du super boulot, et finalement cette thèse ne se serait pas faite sans vous !

Mon Pitschou, je ne suis pas sûre que tu aies autant aimé ton stage que moi mais avoue, on aura bien rigolé ! Merci de m'avoir mise au vert, au no bra et 0 déchet ! Trop contente d'avoir pu garder contact avec toi et j'espère pouvoir bientôt venir te voir dans le Luberon !

Laveran

Professeur Thefenne, Arnaud, Thomas et Gratiene, merci pour vos enseignements, votre accueil incroyable et votre gentillesse, ce semestre a été très enrichissant et surtout très agréable !

Saly, Sonia, vous avez illuminé mon stage, merci pour votre bonne humeur et les chocolats chauds au goûter ;)

Merci à toutes les infirmières et kinés, vous faites un boulot incroyable, c'était un plaisir de travailler avec vous !

Grenoble

MC Solaar, le Tic de mon Tac, merci pour ta bonne humeur, tes goûts musicaux éclectiques (tu cherteras dans le dico ;), merci pour les heures que tu as passé à essayer de faire mes stats, les vins chauds au marché de Noël, le ski pendant la grève, mon anniversaire confinement, nos paint magnifiques

Marie, Charlotte, Océane, Grégoire et Caro, Dounia, merci pour le meilleur stage en confinement possible, pour toutes ces supers idées pour s'amuser malgré le COVID, retour de stage en rollers, corde à sauter et tours d'hôpital, les Pandemic Covid Movie Awards bien sûr ! Vous m'avez fait kiffé mon interCHU !

Athan et Romain, merci pour ce semestre d'interCHU, merci de m'avoir si bien encadrée pour mon mémoire et merci pour votre bonne humeur et vos blagues incessantes.

Merci pour votre patience quand je ne comprenais rien à vos conversations statistiques...

Laurent, le papa de l'HDJ qui m'avait déjà tout appris sur la rhumato en D4, merci pour ta bonne humeur, les visites en HDJ, « tous les feux sont au vert ! », et tes pouponnettes

Kaplanski

Meilleurs cointernes pour un dernier semestre, trop de kiffe, de love, d'Anticorps, de chansons et de nocturnes à la Conception.

JuJu Georgia, merci pour ta gentillesse, ta patience avec moi, tous les rides en scooter et tes invitations aux soirées colocs (hum hum cluster covid bonjour)
JuJu Bermudez, l'autre « étranger » ! Merci pour tout tes cours de pneumo et merci d'avoir fait semblant de t'intéresser à l'ostéoporose pour me faire plaisir...

Mon sergent colonel Bichon, merci pour ta gentillesse, pour les fous rires en t'entendant détruire des secrétaires/manip radio et autres au téléphone, sacré Bichon (à prononcer avec un énorme cheveu sur la langue)

Vincent E, merci d'avoir répondu à mes questions souvent débiles, avec gentillesse et sans jugement. Merci de m'avoir aidé à soumettre mon article pendant 1h (blague j'avais oublié d'appuyer sur submit...)

Thomas, merci pour ton humour, « docteur c'est grave si le cœur il bat plus... ? »

Vincent R, BOOON, merci pour tes explications et tes cours sur l'uvéite, merci pour tes expressions incrédules sous ton masque quand je dis des bêtises.

Karin, merci pour ta patience, ta rigueur et ta gentillesse, j'ai énormément appris dans ce stage, en grande partie grâce à toi.

Rodolphe, merci pour tes cours improvisés dans le bureau, tes blagues incroyables et tes imitations des tontons flingueurs avec GK.

PA, merci pour ce que tu m'as appris, je t'enverrais tous mes syndromes de Jarrot, promis.

Je n'aurais pu rêver un meilleur stage et une meilleure équipe pour terminer en beauté mon internat.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	27
OBJECTIF	30
MATERIELS ET METHODE	31
RESULTATS	34
DISCUSSION	39
CONCLUSION	43
REFERENCES	44
ANNEXES	48
SERMENT D'HIPPOCRATE	53
ARTICLE	54

INTRODUCTION

Les rhumatismes inflammatoires regroupent plusieurs pathologies, les principaux étant : les spondyloarthrites dont font partie la spondylarthrite ankylosante (SA) (0,3 % en France) (1) et le rhumatisme psoriasique (0,12 %) (2), et la polyarthrite rhumatoïde (PR) (0,3 – 0,8 % de la population française) (3). Ces pathologies atteignent préférentiellement les articulations et peuvent avoir un retentissement fonctionnel important altérant la qualité de vie des patients. La prise en charge de ces patients est complexe. Elle comprend en 1^{ère} intention des traitements médicamenteux, avec un arsenal thérapeutique de plus en plus large, notamment depuis l'arrivée des biothérapies [4–6].

Les progrès de cette prise en charge ont considérablement amélioré le pronostic fonctionnel et de la qualité de vie des patients. Cependant, les traitements actuels permettent d'atteindre une rémission ou une faible activité de la maladie chez environ 1 patient sur 2 seulement et nous ne sommes pas capables de guérir la maladie. [7–11]

Les patients peuvent donc présenter de manière chronique des douleurs, des poussées inflammatoires, et même lorsque le rhumatisme est bien contrôlé, les patients rapportent des symptômes secondaires invalidants, tels que la fatigue chronique et un handicap fonctionnel persistant [12]. D'autre part, les traitements de fond, peuvent avoir des effets secondaires comme l'augmentation modérée du risque d'infection, des perturbations biologiques, ... Les possibles effets indésirables parfois surmédiatisés, le suivi clinique et paraclinique, peuvent être perçu comme dangereux ou contraignants, compromettant l'adhérence thérapeutique.

Afin d'aider le patient dans la gestion de sa maladie, des ateliers d'échanges et d'information ciblés sur les besoins du patient, structurés sous l'appellation d'éducation thérapeutique (ETP), ont été développés. L'ETP est une pratique qui a toute sa place dans l'accompagnement des soins au patient. Elle est recommandée par les sociétés savantes de rhumatologie dans la prise en charge de ces pathologies [13–16]. Pour exemple, la Société Française de Rhumatologie recommande que « Tout patient atteint de PR devrait bénéficier d'une prise en charge globale incluant (...) des mesures d'éducation thérapeutique, ... » [17]

Le but de l'éducation thérapeutique est de permettre au patient d'être l'acteur principal de sa maladie, d'en obtenir une meilleure connaissance et d'acquérir des compétences d'auto-soins et d'adaptation.

En France, le déroulé du programme doit répondre à des directives précises établies par l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour pouvoir mériter ce label : le programme se déroule en plusieurs étapes : le bilan éducatif partagé (BEP) permet d'évaluer les besoins spécifiques du patient, puis, un programme adapté composé de plusieurs ateliers permette d'aborder les sujets nécessaires et répondre aux questions posées lors du BEP. Enfin, lors d'un entretien final, les progrès réalisés et les attentes du patient sont réévalués et des ateliers complémentaires peuvent être proposés si nécessaires [18]

En pratique, l'éducation thérapeutique se sert de techniques de communication centrées sur le patient, ainsi que des techniques pédagogiques (exposés interactifs, des études de cas, des tables rondes, des simulations à partir de l'analyse d'une situation ou d'un carnet de surveillance, des travaux pratiques, atelier, simulations de gestes et de techniques, des activités sportives, des jeux

de rôle, des témoignages documentaires), pour transmettre des compétences spécifiques au patient.

Tous les professionnels de santé peuvent participer à un programme d'éducation thérapeutique sous réserve d'avoir réalisé une formation à l'ETP.

Beaucoup d'études se sont intéressées à l'effet de l'ETP dans les maladies chroniques telles que le diabète, l'obésité, l'asthme avec des bénéfices à court et long terme sur la santé des patients [19]. Dans les rhumatismes inflammatoires, l'éducation thérapeutique a montré des bénéfices sur la diminution de la douleur, les connaissances sur la maladie, les comportements d'adaptation à court terme, le soutien social (20–23) ainsi que des effets à long terme sur l'activité de la maladie [24]. Il a également été montré des taux plus élevés d'adhésion après acquisition de connaissances sur des conventional synthetic Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs (csDMARDs) lors d'un programme d'ETP [25]

Plus récemment, Fayet et al. ont mis en évidence que l'ETP permet une meilleure adhérence aux anti-Tumor Necrosis Factor (anti-TNF) et notamment lorsqu'elle était réalisée en séances individuelles [26].

Ainsi, l'éducation thérapeutique est un bon outil complémentaire pour permettre une prise en charge plus globale des patients atteints de rhumatisme inflammatoire.

Le bénéfice de l'éducation thérapeutique nécessite un intérêt, une démarche active du patient et une motivation à participer au programme et à ses ateliers. La majorité des travaux publiés a évalué l'efficacité des programmes d'ETP, mais peu ont évalué leur faisabilité. Or, comme énoncé en introduction, les programmes d'éducation thérapeutique comme définis par les ARS sont lourds en investissement pour les patients, qui doivent se libérer souvent pour plusieurs

ateliers, parfois loin de leur domicile. Ces ateliers demandent également de l'investissement de la part des personnes, soignants ou non, qui les encadrent et les organisent. Il est donc primordial, pour une meilleure adhésion, de cibler au mieux les patients potentiellement intéressés.

A l'occasion de la mise en route à Marseille de 2 programmes d'éducation thérapeutique dédiés aux rhumatismes inflammatoires chroniques (Education dans les Rhumatismes Inflammatoires Chroniques ou ERIC et ETP RIC Réseau Santé Croisée), nous avons cherché à identifier les patients intéressés par ces programmes d'éducation et les facteurs associés à cet intérêt.

OBJECTIF

Notre objectif est d'identifier les patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques intéressés par un programme d'éducation thérapeutique (ETP).

MATERIEL ET METHODES

1) Design de l'étude

Il s'agissait d'une étude prospective observationnelle (non-interventionnelle), incluant les patients consécutifs entre septembre et octobre 2019.

Nous avons recueilli les données des patients vus pour un rhumatisme inflammatoire chronique au CHU de Marseille (hôpital Sainte Marguerite, AP-HM) en hôpital de jour et en consultation sur une durée de quatre semaines.

Cette étude utilisant les données de suivi des patients recueillies de façon habituelle dans le cadre du soin (lors de la proposition du programme d'ETP), il ne s'agit donc pas d'une RIPH (Recherche Impliquant la Personne Humaine) et ne nécessite donc pas la saisie d'un Comité de Protection des Personnes (CPP).

La demande d'accès aux données a été présentée au PADS de l'APHM selon la procédure interne prévue.

2) Population :

Les critères d'inclusion comprenaient un âge supérieur à 18 ans, un diagnostic de rhumatisme inflammatoire chronique (SpA, RhPso ou PR) par un rhumatologue.

3) Méthodologie

Les patients étaient informés systématiquement au cours de leur venue en hôpital de jour ou en consultation de la mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique. Il leur était alors proposé de visionner une vidéo d'explication enregistrée dans le service sur le principe de l'éducation thérapeutique (annexe 1, lien vidéo : <https://youtu.be/jw5eJejSDXE>). Les

patients étaient ensuite invités à répondre à un questionnaire (annexe 2), après avoir obtenu leur accord.

Des brochures comportant des informations pratiques concernant les deux programmes d'éducation thérapeutique disponibles sur Marseille leur étaient également remises en même temps que le questionnaire par l'équipe soignante de la consultation ou de l'hôpital de jour.

4) Modalités de recueil des données

Les données concernant le patient et la maladie étaient collectées sur le dossier médical informatisé (DMI) : âge, sexe, profession, les critères diagnostiques définis selon American College of Rheumatology-EULAR pour la PR, l'Assessment of SpondyloArthritis International Society (ASAS) pour les SpA, l'activité de la maladie selon le Disease Activity Score 28 et le Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI) recueillis dans les compte-rendus de consultation et d'hôpital de jour, les effets indésirables des biothérapies dans les 12 mois qui précédaient l'évaluation. Les rhumatismes inflammatoires des patients étaient considérés comme actifs pour la SpA si le BASDAI était > 4 , pour la PR si le DAS 28 était strictement supérieur à 3,2 et pour le rhumatisme psoriasique, le BASDAI ou le DAS 28 étaient utilisés, ou à l'appréciation du rhumatologue si ces données n'étaient pas disponibles. L'ancienneté du diagnostic était recueillie à la fois dans les questionnaires et sur le DMI. Les données psycho-sociales telles que la catégorie socioprofessionnelle selon la classification INSEE (annexe 3), le statut professionnel (en activité, arrêt, invalidité...), ainsi que l'intérêt porté à l'ETP après information étaient recueillis via le questionnaire.

Le questionnaire posait également des questions qualitatives afin d'explorer les raisons de l'intérêt ou non pour le programme d'ETP et les obstacles envisagés par le patient pour y participer (Annexe 2)

5) Critère de jugement principal

Notre critère de jugement principal était le pourcentage de patient montrant un intérêt pour le programme d'éducation thérapeutique, information apportée par le questionnaire initial à la question « seriez-vous intéressés par un programme d'ETP ».

6) Analyses statistiques

Les variables d'intérêt ont été présentées sous forme de fréquence absolue et relative (%) selon les deux groupes d'intérêt ou non pour l'ETP. Pour comparer les différences entre le groupe intéressé par l'ETP et le groupe non intéressé, nous avons utilisé le test du Chi², pour toutes les variables d'intérêt qualitatives (ou test de Fisher lorsque les conditions d'application du Chi² n'étaient pas réunies).

Un modèle de régression logistique pour l'analyse multivariée, incluant les variables significatives au seuil 0,2 en analyse univariée, a ensuite été utilisé pour évaluer l'effet propre de chacun de ces facteurs (indépendamment des autres facteurs) sur l'intérêt pour l'ETP. L'odds ratio correspondant à ces associations a été calculé en univariée et en multivarié (ainsi que son intervalle de confiance à 95 % pour l'analyse multivarié). Aucune imputation pour les données manquantes n'a été appliquée.

Le seuil alpha a été fixé à 0,05 (sous hypothèse alternative bilatérale) pour tous les tests, sans correction pour la multiplicité des tests compte tenu du caractère exploratoire de cette étude.

Le logiciel IBM®SPSS® Statistics version 20.0.0 a été utilisé pour l'analyse.

RESULTATS

Caractéristiques de la population

Au total, 194 patients ont été inclus entre septembre et octobre 2019. Parmi eux, 184 patients étaient éligibles. Un total de 183 patients a été inclus pour les analyses (1 refus de participer à l'étude). La sélection des patients est rapportée sur la figure 1.

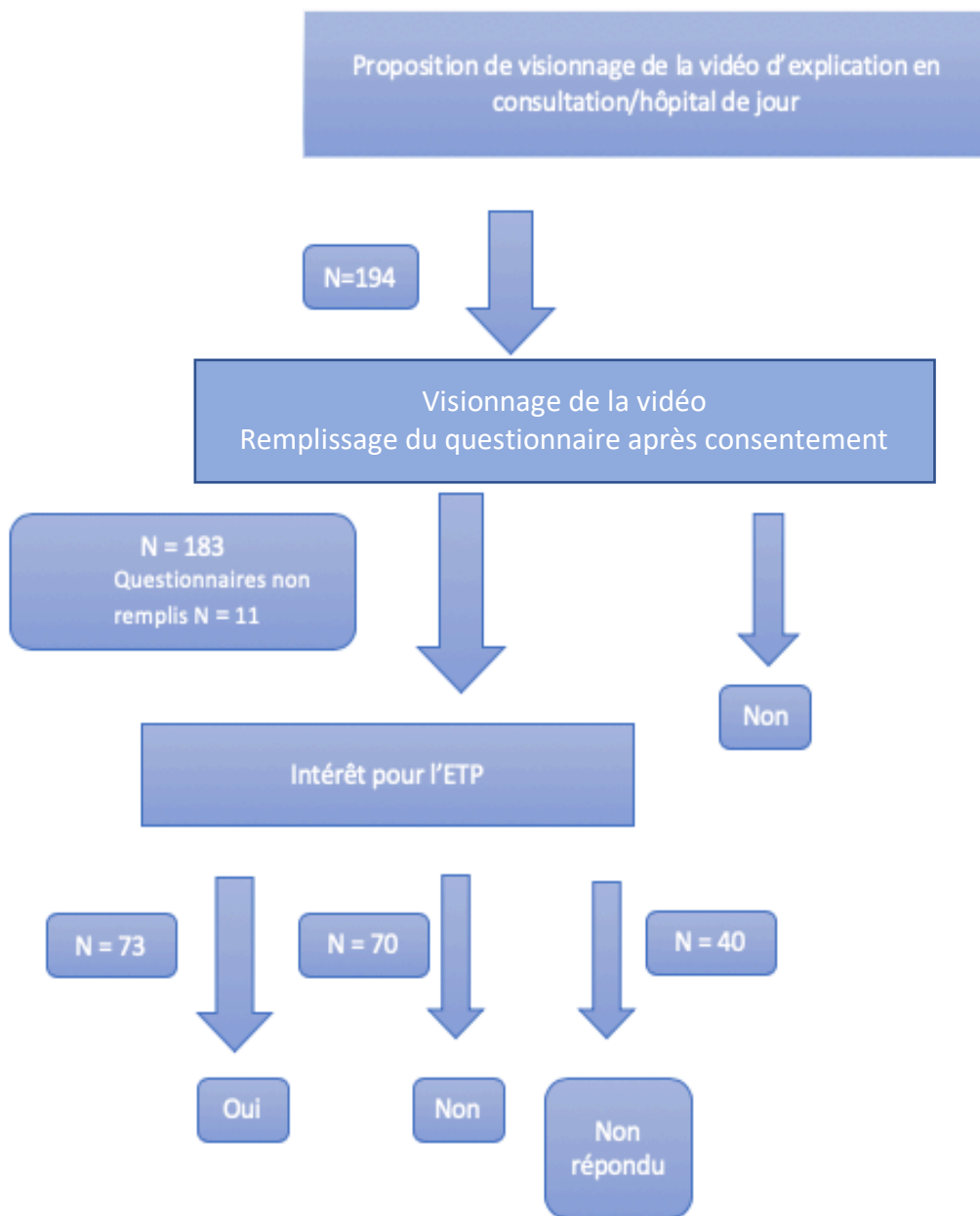


Figure 1 : Flowchart et déroulement de l'étude

A l'inclusion, il y avait 126 femmes (69 %) pour 57 hommes (31 %) d'âge moyen de 53,2 ans.

Les pathologies étaient 86 spondyloarthrites (48 %), 55 polyarthrites rhumatoïdes (30 %) et 40 rhumatismes psoriasiques (22 %). Cent dix-huit (64 %) patients étaient en rémission contre 41 (22 %) en activité.

Cent quarante-quatre patients (79 %) étaient traités par biothérapies au moment de l'inclusion, 33 étaient traités par csDMARDS seuls. 85 patients ont été recrutés en hôpital de jour et 98 en consultation.

Facteurs associés à l'intérêt pour l'ETP en univariée

Concernant le critère de jugement principal, sur les 183 patients, la donnée était disponible dans 143 questionnaires (78,1 %). Parmi ceux-ci, 70 n'étaient pas intéressés (49 %) contre 73 intéressés par l'ETP (51 %).

En analyse univariée, (tableau 1) un diagnostic récent était significativement associé avec un intérêt à l'ETP (OR = **5,46** ; p = 0,024). Le lieu d'évaluation influençait également l'intérêt : le fait d'être évalué en consultation plutôt qu'en hôpital de jour était significativement associé à un plus grand intérêt à l'ETP (OR=**7,56** ; p= 0,007).

Un âge plus jeune était également associé de manière significative à un intérêt pour l'ETP (OR = 2 ; p = 0,046).

Le sexe, le traitement par biothérapie, l'incidence d'évènements indésirables dans les 12 mois ainsi que l'activité de la maladie n'était pas statistiquement associée avec l'intérêt pour l'éducation thérapeutique.

A propos des catégories socio-professionnelles, les catégories 4 et 5 semblaient surreprésentées dans le groupe d'intérêt pour l'ETP. Ces catégories regroupent les professions intermédiaires (exemple parmi nos patients : professeurs des écoles, préparateur en pharmacie, infirmière...) pour la catégorie 4 et les employés pour la catégorie 5 (fonctionnaire, aide-soignante, policier...). A l'inverse, les patients sans emploi et dans la catégorie 6 (ouvriers) paraissaient surreprésentés dans le groupe non intéressé par l'ETP.

Inversement, les patients plus âgés, recrutés en HDJ étaient associés à une absence d'intérêt pour l'ETP.

Tableau 1 : Caractéristiques des patients en fonction de leur intérêt pour l’ETP

		Intérêt ETP		OR*	p
		Non (n=70)	Oui (n=73)		
Pathologie	SPA n (%)	31 (47,7)	34 (52,3)	2,6	0,274
	PR, n (%)	25 (58,1)	18 (41,9)		
	Rh Pso, n (%)	14 (40,0)	21 (60,0)		
Date du diagnostic (an)	< 5, n (%)	9 (30,0)	21 (70,0)	5,5	0,024
	> 5 n (%)	61 (54,0)	52 (46,0)		
Activité de la maladie	Rémission/faible, n (%)	47 (52,8)	42 (47,2)	2,5	0,162
	Forte, n (%)	13 (37,1)	22 (62,9)		
Biothérapie	Oui n (%)	59 (51,3)	56 (48,7)	0,4	0,660
	Non n (%)	11 (44,0)	14 (56,0)		
Lieu de proposition	HDJ, n (%)	39 (61,9)	24 (38,1)	7,6	0,007
	Consultation, n (%)	31 (38,8)	49 (61,3)		
Sexe	Homme, n (%)	24 (53,3)	21 (46,7)	0,5	0,589
	Femme, n (%)	46 (49,9)	52 (53,1)		
Age, an (DS)		54.6 (14,5)	49,9 (12,7)	2	0,046
Niveau d'éducation	Brevet	18 (45,0)	22 (55,0)	1,4	0,489
	Bac	24 (53,3)	21 (46,7)		
	Supérieur	18 (40,9)	26 (59,1)		
Langue maternelle	Française	61 (49,2)	63 (50,8)	0,03	1
	Autres	7 (46,7)	8 (53,3)		
En activité	Oui	29 (42,6)	39 (57,4)	1,6	0,135
Catégories socio professionnelles	Sans	8 (72,7)	3 (27,3)	15,3	0,015
	1	19 (59,4)	13 (40,6)		
	2	3 (50,0)	3 (50,0)		
	3	15 (45,5)	18 (54,5)		
	4	7 (35,0)	13 (65,0)		
	5	10 (31,3)	22 (68,8)		
	6	8 (88,9)	1 (11,1)		
Effets indésirables < 12 mois	Oui	25 (53,2)	22 (46,8)	0,4	0,593

* test du chi2 pour toutes les variables qualitatives vs intérêt (ligne 1 à 9 du tableau), test de Fisher (effectifs trop petits) pour catégorie socio professionnelle, test t de student pour l'âge.

Facteurs indépendamment associés à un intérêt pour l'ETP en analyse multivariée

Une régression logistique pour évaluer le poids de chacune des variables indépendamment des autres a ensuite été réalisée (toutes les variables au seuil significatif de 0,2 ont été intégrées y compris des variables non significatives au seuil classique de 0,05 c'est-à-dire : l'âge, la date de diagnostic, l'activité de la maladie, l'activité professionnelle, le lieu de proposition) pour aboutir au modèle final.

Seuls l'ancienneté du rhumatisme inflammatoire et le lieu de proposition apparaissent dans le modèle final, avec un résultat statistiquement significatif pour le lieu d'évaluation. L'évaluation en consultation est donc indépendamment associée à l'intérêt pour l'ETP (OR = 2,3 (1,1 ; 4.8) ; p = 0,031)

Tableau 2 : Analyse de régression logistique multivariée des facteurs associés à l'intérêt à l'éducation thérapeutique.

	OR univarié	P value	OR multivarié (IC 95 %)	P value
Ancienneté du diagnostic	5,5	0,024	0,03 (0,15 ; 1,1)	0,071
Lieu de proposition Consultation vs HDJ	7,6	0,007	2,3 (1,1 ; 4,8)	0,031
En activité (professionnelle)	1,6	0,13	1,5 (0,7 ; 3,2)	0,311
Activité de la maladie	2,5	0,16	1,5 (0,7 ; 3,6)	0,311

Résultats qualitatifs

D'autre part, dans le questionnaire, nous avons également inclus des questions ouvertes pour explorer les raisons de l'intérêt ou non à l'éducation thérapeutique.

Concernant l'absence d'intérêt, les patients abordaient principalement la localisation trop éloignée de leur domicile (28 patients sur 184).

Certains patients ont évoqué une autonomie et une gestion de la maladie déjà acquises, plutôt parmi les patients recrutés en consultation 8,2 % (8/98) qu'en hôpital de jour 3,5 % (3/85)

Le besoin de connaissances sur la maladie, meilleure gestion de la maladie au quotidien, l'amélioration de la qualité de vie ainsi que le soutien psychologique et social étaient les éléments principaux suggérés par les patients intéressés par le programme d'ETP.

DISCUSSION

Cette évaluation prospective avait pour but d'identifier au mieux les patients intéressés par l'ETP. Nous avons retrouvé que la moitié des patients étaient intéressés, et que les patients plus jeunes, ayant un diagnostic plus récent ainsi que les patients suivis préférentiellement en consultation sont ceux qui sont les plus intéressés. C'est la première étude, à notre connaissance, qui évalue en France et dans les rhumatismes inflammatoires, l'intérêt des patients pour un programme d'ETP, permettant ainsi de mieux cibler les patients lors de la proposition initiale d'un programme d'ETP.

En effet les besoins éducationnels des patients ont été évalués à plusieurs reprises, mais peu d'études rapportent le profil de patients en demande d'information. Ainsi, l'équipe française de Perdriger, référente en ETP, a fait une large mise au point sur les besoins éducationnels des rhumatismes inflammatoires pour permettre de mieux cibler les attentes des patients [27]. Néanmoins, elle ne s'intéresse qu'au contenu de l'information transmise et ne permet pas de connaître les profils des patients en demande d'information. D'autres études ont évalué ce paramètre et confirment que le diagnostic récent et l'âge jeune sont associés à un besoin éducationnel plus important [28,29]. Ces résultats semblent confirmer notre pratique clinique. En effet, le moment du diagnostic est un moment clé où le patient nécessite des informations claires sur sa pathologie, les traitements et complications de ces traitements.

Nous retrouvons dans notre étude, 50 % environ de patients non intéressés par l'ETP, notamment les patients dont le diagnostic est ancien et sont suivis très régulièrement en hôpital de jour. En effet, certains patients ne ressentent pas de besoin d'information, et gèrent leur maladie au quotidien depuis de nombreuses années.

L'intérêt pour l'ETP est retrouvé chez la moitié des rhumatismes inflammatoires chroniques qui doivent donc être identifiés afin de pouvoir leur proposer une éducation adaptée.

Il est également possible que les patients ne soient pas intéressés par le programme proposé et non par l'ETP en général, en raison de la localisation des programmes notamment, comme suggérés dans les réponses qualitatives, évoquées dans les résultats.

Une proportion non négligeable de patients (21 %) n'a pas répondu à la question principale sur l'intérêt pour l'ETP. Il est possible que ce soit par manque de compréhension et que la présentation que nous leur avons faite de l'ETP n'ait pas été suffisamment claire. En effet l'ETP peut être un concept difficile à appréhender, et elle est rendue compliquée par la législation qui l'entoure et lui donne un cadre rigide.

La capacité des patients à comprendre et traiter des informations liées à la santé afin de prendre des décisions appropriées sur leur santé [30] peut être un obstacle éducationnel et culturel à l'ETP [31]. Ce concept est étudié sous le nom de « health literacy » et n'est pas rare : environ 10 % des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde n'auraient pas les outils nécessaires pour comprendre des consignes basiques concernant leur traitement et leur suivi [31]. Ces patients, moins à l'aise avec leur maladie, bénéficieraient probablement de l'ETP, d'autant qu'un bas niveau de « health literacy » est corrélé au handicap fonctionnel dans la polyarthrite rhumatoïde [32].

Une meilleure communication dans la présentation de l'ETP est donc nécessaire afin de la rendre plus accessible et plus compréhensible.

Par ailleurs, nous n'avons pas pu montrer que les patients ayant un rhumatisme inflammatoire actif ni que les patients ayant présenté des effets indésirables liés aux biothérapies étaient plus intéressés par l'ETP. Pourtant ces facteurs sont rapportés de manière intuitive par les professionnels pratiquant l'ETP et sont décrits dans la littérature [33]. En effet, ce sont des situations de fragilité dans lesquelles le patient a le plus besoin de support et donc potentiellement d'ETP. Il est possible que nous ayons rencontré un manque de puissance qui ne nous permette pas de mettre en évidence l'influence de ces 2 paramètres : nous avons peu de patients en activité forte de leur maladie ainsi que peu

d'occurrences d'évènements indésirables dans notre cohorte.

Concernant le niveau d'éducation, nous n'avons pas retrouvé de différence d'intérêt selon le niveau d'étude. Il est retrouvé dans la littérature que les patients avec un niveau d'éducation plus faible étaient plus susceptibles d'améliorer leurs connaissances grâce à l'ETP [34]. Cependant, nous retrouvons dans notre étude, une tendance à un intérêt plus important pour les catégories socioprofessionnelles plus élevées, possiblement en rapport avec un aspect scolaire de l'ETP dans sa forme actuelle.

Notre étude monocentrique a certaines limites. Les rhumatismes inflammatoires sont en grande partie suivis en médecine de ville, or nos patients ont été évalués au CHU uniquement. Cependant nous avons axé sur les patients ambulatoires en hôpital de jour et en consultations pour pouvoir être le plus représentatif.

Par ailleurs, il est fort probable que la manière de présenter et de proposer l'éducation thérapeutique selon la connaissance qu'en a chaque médecin ou soignant diffère beaucoup. C'est pour limiter l'impact de ce paramètre et uniformiser au maximum l'information reçue sur l'éducation thérapeutique que nous avons créé une vidéo explicative. Cependant ce choix a aussi des limites, en effet nous n'avons pu évaluer l'impact qu'aurait eu l'information par le praticien traitant, or l'information est mieux accueillie lorsqu'elle est délivrée par celui-ci plutôt qu'un intervenant non connu du patient.

La deuxième limite de notre étude est liée au contexte sanitaire. Nous aurions souhaité évaluer la proportion de patients débutant les ateliers d'ETP. Nous pressentions que sur les 50 % intéressés, seule une faible proportion de patients aurait réalisé la démarche active d'initier le programme et le terminer, ce qui est une donnée non connue dans la littérature.

Malheureusement, nous n'avons pu l'obtenir en raison de la survenue de l'épidémie de COVID-19 qui a suspendu les différents programmes d'ETP de Marseille pendant plusieurs mois. Nous espérons pouvoir poursuivre ces investigations lorsque le contexte sanitaire le permettra.

CONCLUSION

Dans notre étude prospective monocentrique, nous avons montré que certains critères tels qu'un diagnostic récent et une proposition individuelle en consultation étaient prédictifs d'un intérêt plus important pour les programmes d'éducation thérapeutique.

L'éducation thérapeutique est un outil complémentaire cruciale dans la prise en charge du patient, mais pour être utile, elle doit être proposée au bon moment et au bon patient. D'autres études sont nécessaires pour confirmer ces données, mais il semblerait que les patients jeunes au début de leur prise en charge seraient des critères intérêt à une prise en charge en éducation thérapeutique. Un travail sur la communication autour de l'ETP pour les soignants et les patients doit être envisagé pour pouvoir rendre cette pratique plus compréhensible et accessible au plus grand nombre.

REFERENCES

1. Site ameli, spondylarthrite ankylosante [Internet]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/spondylarthrite-ankylosante/definition-facteurs-favorisants>
2. Cofer, rhumatisme psoriasique [Internet]. Disponible sur: <http://www.lecofer.org/item-cours-1-7.php>
3. Site ameli, polyarthrite rhumatoide [Internet]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/polyarthrite-rhumatoide/comprendre-polyarthrite-rhumatoide>
4. Gossec L, Smolen JS, Ramiro S, de Wit M, Cutolo M, Dougados M, et al. European League Against Rheumatism (EULAR) recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies: 2015 update. *Ann Rheum Dis.* mars 2016;75(3):499-510.
5. Smolen JS, Landewé R, Breedveld FC, Buch M, Burmester G, Dougados M, et al. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2013 update. *Ann Rheum Dis.* mars 2014;73(3):492-509.
6. van der Heijde D, Ramiro S, Landewé R, Baraliakos X, Van den Bosch F, Sepriano A, et al. 2016 update of the ASAS-EULAR management recommendations for axial spondyloarthritis. *Ann Rheum Dis.* juin 2017;76(6):978-91.
7. Allaart CF, Goekoop-Ruiterman YPM, de Vries-Bouwstra JK, Breedveld FC, Dijkmans B a. C, FARR study group. Aiming at low disease activity in rheumatoid arthritis with initial combination therapy or initial monotherapy strategies: the BeSt study. *Clin Exp Rheumatol.* déc 2006;24(6 Suppl 43):S-77-82.
8. Goekoop-Ruiterman YPM, De Vries-Bouwstra JK, Allaart CF, Van Zeben D, Kerstens PJSM, Hazes JMW, et al. Clinical and radiographic outcomes of four different treatment strategies in patients with early rheumatoid arthritis (the BeSt study): A randomized, controlled trial. *Arthritis Rheum.* nov 2005;52(11):3381-90.
9. Mease PJ, Smolen JS, Behrens F, Nash P, Liu Leage S, Li L, et al. A head-to-head comparison of the efficacy and safety of ixekizumab and adalimumab in biological-naïve patients with active psoriatic arthritis: 24-week results of a randomised, open-label, blinded-assessor trial. *Ann Rheum Dis.* janv 2020;79(1):123-31.
10. Marzo-Ortega H, Sieper J, Kivitz A, Blanco R, Cohen M, Martin R, et al. Secukinumab and Sustained Improvement in Signs and Symptoms of Patients With Active Ankylosing Spondylitis Through Two Years: Results From a Phase III Study: Two-Year Efficacy and Safety Results in AS With Secukinumab. *Arthritis Care Res.* juill 2017;69(7):1020-9.

11. Maksymowych WP, Dougados M, van der Heijde D, Sieper J, Braun J, Citera G, et al. Clinical and MRI responses to etanercept in early non-radiographic axial spondyloarthritis: 48-week results from the EMBARK study. *Ann Rheum Dis.* juill 2016;75(7):1328-35.
12. Taylor PC, Moore A, Vasilescu R, Alvir J, Tarallo M. A structured literature review of the burden of illness and unmet needs in patients with rheumatoid arthritis: a current perspective. *Rheumatol Int.* mai 2016;36(5):685-95.
13. Zochling J. ASAS/EULAR recommendations for the management of ankylosing spondylitis. *Ann Rheum Dis.* 1 avr 2006;65(4):442-52.
14. Zangi HA, Ndosi M, Adams J, Andersen L, Bode C, Boström C, et al. EULAR recommendations for patient education for people with inflammatory arthritis. *Ann Rheum Dis.* juin 2015;74(6):954-62.
15. Combe B, Landewe R, Lukas C, Bolosiu HD, Breedveld F, Dougados M, et al. EULAR recommendations for the management of early arthritis: report of a task force of the European Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics (ESCISIT). *Ann Rheum Dis.* 30 juin 2006;66(1):34-45.
16. Deighton C, O'Mahony R, Tosh J, Turner C, Rudolf M, on behalf of the Guideline Development Group. Management of rheumatoid arthritis: summary of NICE guidance. *BMJ.* 16 mars 2009;338(mar16 1):b702-b702.
17. Daien C, Hua C, Gaujoux-Viala C, Cantagrel A, Dubremetz M, Dougados M, et al. Actualisation des Recommandations de la Société française de rhumatologie pour la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde. *Rev Rhum.* janv 2019;86(1):8-24.
18. Site HAS, Education thérapeutique [Internet]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp
19. Newman S, Steed L, Mulligan K. Self-management interventions for chronic illness. *The Lancet.* oct 2004;364(9444):1523-37.
20. Stenberg U, Haaland-Øverby M, Fredriksen K, Westermann KF, Kvisvik T. A scoping review of the literature on benefits and challenges of participating in patient education programs aimed at promoting self-management for people living with chronic illness. *Patient Educ Couns.* nov 2016;99(11):1759-71.
21. Røe R, Grønning K, Eriksson LR, Zangi HA. Outcomes in patient education programmes for people with rheumatic diseases: Results from a Delphi process and a study of feasibility and responsiveness. *Musculoskeletal Care.* 28 janv 2020;msc.1456.
22. Riemsma RP, Taal E, Kirwan JR, Rasker JJ. Systematic review of rheumatoid arthritis patient education: RA Patient Education: Review. *Arthritis Care Res.* 15 déc 2004;51(6):1045-59.
23. Niedermann K, Fransen J, Knols R, Uebelhart D. Gap between short- and long-term effects of patient education in rheumatoid arthritis patients: A

- systematic review: Patient Education in RA Patients. *Arthritis Care Res.* 15 juin 2004;51(3):388-98.
24. Abourazzak F, El Mansouri L, Huchet D, Lozac'hmeur R, Hajjaj-Hassouni N, Ingels A, et al. Long-term effects of therapeutic education for patients with rheumatoid arthritis. *Joint Bone Spine.* déc 2009;76(6):648-53.
 25. Hill J, Bird H, Johnson S. Effect of patient education on adherence to drug treatment for rheumatoid arthritis: a randomised controlled trial. *Ann Rheum Dis.* sept 2001;60(9):869-75.
 26. Fayet F, Fan A, Rodere M, Savel C, Pereira B, Soubrier M. Adherence to Subcutaneous Anti-TNF Treatment in Chronic Inflammatory Rheumatism and Therapeutic Patient Education. *Patient Prefer Adherence.* févr 2020;Volume 14:363-9.
 27. Perdriger A, Pouplin S, Dartois A, Beauvais C. Objectifs et besoins éducatifs des patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques. *Rev Rhum Monogr.* juin 2013;80(3):152-6.
 28. Meesters JJJ, Vliet Vlieland TPM, Hill J, Ndosu ME. Measuring educational needs among patients with rheumatoid arthritis using the Dutch version of the Educational Needs Assessment Tool (DENAT). *Clin Rheumatol.* sept 2009;28(9):1073-7.
 29. Marques ML, Ferreira RJO, Machado PM, Marques A, da Silva JAP, Ndosu M. Educational needs in people with ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis: a cross-sectional study. *Clin Exp Rheumatol.* avr 2020;38(2):282-8.
 30. CDC. Health Literacy [Internet]. Disponible sur: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>
 31. Buchbinder R, Hall S, Youd JM. Functional health literacy of patients with rheumatoid arthritis attending a community-based rheumatology practice. *J Rheumatol.* mai 2006;33(5):879-86.
 32. Caplan L, Wolfe F, Michaud K, Quinzanos I, Hirsh JM. Strong Association of Health Literacy With Functional Status Among Rheumatoid Arthritis Patients: A Cross-Sectional Study: Health Literacy and RA Functional Status. *Arthritis Care Res.* avr 2014;66(4):508-14.
 33. Bremander A, Haglund E, Bergman S, Ndosu M. The educational needs of patients with undifferentiated spondyloarthritis: Validation of the ENAT questionnaire and needs assessment. *Musculoskeletal Care.* juin 2018;16(2):313-7.
 34. Lopez-Olivo MA, Lin H, Rizvi T, Barbo A, Ingleshwar A, des Bordes JKA, et al. Randomized Controlled Trial of Patient Education Tools for Patients with Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Care Res.* 25 juin 2020;acr.24362.
 35. Combe B, Landewe R, Daien CI, Hua C, Aletaha D, Álvaro-Gracia JM, et al. 2016 update of the EULAR recommendations for the management of early arthritis. *Ann Rheum Dis.* juin 2017;76(6):948-59.

ANNEXES

Annexe 1 : Discours type lu dans la vidéo

« Dans le cadre de la prise en charge de votre rhumatisme inflammatoire, nous souhaiterions vous proposer de participer à un programme d'éducation thérapeutique.

De manière générale, l'objectif de l'éducation thérapeutique est de vous permettre de mieux vivre avec votre maladie.

Au travers d'ateliers interactifs répartis sur l'année, nous vous proposons d'acquérir des connaissances sur votre rhumatisme, votre traitement, trouver des solutions pour diminuer vos douleurs et rester actif... Tout cela afin de vous permettre de mieux gérer votre maladie au quotidien et de manière autonome.

Comment ça se déroule ?

Tout d'abord une 1^{ère} consultation pour mieux vous connaître et cibler vos besoins et vos envies spécifiques d'apprentissage.

En fonction de ces besoins, nous vous proposerons des ateliers adaptés (entre 2 et 3).

Enfin, nous réaliserons ensemble un bilan final nous permettant d'évaluer les progrès réalisés.

Ce programme est gratuit et s'intègre dans la prise en charge de votre rhumatisme inflammatoire pour améliorer votre qualité de vie ».

Lien vidéo Youtube : <https://youtu.be/jw5eJejSDXE>

- Temps plein :
 - retraité :
 - Arrêt de travail
 - Invalidité
-
- Quelle est votre maladie (Rhumatisme psoriasique, polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante) :
-
-
- Depuis combien de temps avez-vous cette maladie ?
 - < 3 mois
 - 3 - 6 mois
 - 6 - 12 mois
 - 1 – 5 ans
 - > 5 ans
-
- Qui réalise votre suivi ?
 - Mon médecin de famille
 - Mon rhumatologue de ville
 - Mon rhumatologue hospitalier
-
-
- Vers qui vous tournez-vous en cas de question ? (Médecin traitant, famille, amis, association, internet...) :

- Comment évaluez-vous l'activité de votre maladie entre 0 et 10 :

- Êtes-vous satisfait(e) de votre prise en charge, note entre 0 et 10 :

- Qu'est ce qui pourrait être amélioré ?

- Seriez-vous intéressé par le programme d'éducation thérapeutique ? Si oui ou non, pourquoi ?
-
-

- Quelles seraient vos disponibilités pour l'éducation thérapeutique ?
(matin, après midi, soir...)

Merci de votre participation ! »

Annexe 3 : classification INSEE

CSP	INDIVIDUS		MÉNAGES classés selon la CS du chef	
	Nombre (en milliers)	% de la population active ¹	Nombre (en milliers)	% du total des ménages ¹
0. AGRICULTEURS EXPLOITANTS	1 448	62	800	41
00. Agriculteurs exploitants				
1. SALARIÉS AGRICOLES	304	13	175	9
10. Salariés agricoles				
2. PATRONS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE	1 737	74	1 156	59
21. Industriels	71	3	60	3
22. Artisans	573	24	464	24
23. Patrons pêcheurs	13	1	11	1
26. Gros commerçants	210	9	146	7
27. Petits commerçants	870	37	474	24
3. PROFESSIONS LIBÉRALES ET CADRES SUPÉRIEURS ...	1 810	77	1 409	72
30. Professions libérales	220	9	171	9
32. Professeurs, professions littéraires et scientifiques	479	20	292	15
33. Ingénieurs	347	15	319	16
34. Cadres administratifs supérieurs	764	32	627	32
4. CADRES MOYENS	3 254	138	1 872	95
41. Instituteurs, professions intellectuelles diverses	828	35	382	19
42. Services médicaux et sociaux	432	18	170	9
43. Techniciens	923	39	728	37
44. Cadres administratifs moyens	1 071	46	592	30
5. EMPLOYÉS	4 677	199	1 882	96
51. Employés de bureau	3 746	159	1 498	76
53. Employés de commerce	931	40	383	20
6. OUVRIERS	8 266	351	5 102	261
60. Contremaîtres	464	20	426	22
61. Ouvriers qualifiés	3 292	140	2 336	119
63. Ouvriers spécialisés	2 605	111	1 603	82
65. Mineurs	49	2	40	2
66. Marins et pêcheurs	33	1	25	1
67. Apprentis ouvriers	124	5	4	e
68. Manœuvres	1 699	72	668	34
7. PERSONNELS DE SERVICE	1 531	65	509	26
70. Gens de maison	214	9	43	2
71. Femmes de ménage	112	5	22	1
72. Autres personnels de service	1 205	51	444	23
8. AUTRES CATÉGORIES	498	21	370	19
80. Artistes	74	3	49	3
81. Clergé	61	3	22	1
82. Armée et police	363	15	299	15
POPULATION ACTIVE	23 525	1 000	13 273	678
POPULATION INACTIVE	30 748		6 317	322
d'âge ≥ 15 ans	19 515		6 317	322
< 15 ans	11 233		0	0
POPULATION TOTALE	54 273		19 590	1 000

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Titre : Facteurs influençant l'intérêt des patients pour l'éducation thérapeutique dans les rhumatismes inflammatoires chroniques

Auteurs : L. Reyes-Rivet (1), P. Lafforgue MD, PhD (1), T. Pham MD, PhD (1), S. Trijau MD (1)

(1) Département de Rhumatologie, Université d'Aix-Marseille, Hôpital de Sainte-Marguerite, Marseille, France.

Cher éditeur,

L'éducation thérapeutique (ETP) est une pratique recommandée par les sociétés savantes [17,35] dans l'accompagnement des soins des patients atteints de rhumatisme inflammatoire chronique (RIC).

Dans les RIC, l'ETP a montré des bénéfices sur la douleur, les connaissances sur la maladie, les comportements d'adaptation à court terme, le soutien social [20,23] ainsi que des effets à long terme sur l'activité de la maladie [24]. Cependant, les mises en route de programme d'ETP nécessitent un investissement conséquent pour les soignants qui les organisent et les patients qui y participent. Il est donc important, pour mieux optimiser l'adhésion à l'ETP de savoir à qui le proposer. Or si les besoins éducationnels des patients ont été bien évalués [27], très peu de données nous renseignent sur les profils de patients intéressés par l'ETP.

Nous avons cherché à identifier les patients intéressés par l'ETP.

Les patients atteints de RIC (polyarthrite rhumatoïde, rhumatisme psoriasique ou spondyloarthrite) vus en hôpital de jour (HDJ) ou en consultation au CHU de

Marseille ont été inclus sur une durée de quatre semaines consécutives. Il leur était proposé de visionner une vidéo d'explication sur l'ETP (annexe 1) puis de répondre à un questionnaire (annexe 2). La question était « seriez-vous intéressé par le programme d'ETP ? », et nous avons recherché quels paramètres étaient associés à cette réponse. Les données démographiques, concernant la maladie, socioprofessionnelles étaient collectées sur le dossier médical informatisé.

Parmi les 183 patients inclus entre septembre et octobre 2019, 143 ont répondu à la question sur l'intérêt pour l'ETP.

En analyses univariées (tableau 1), un diagnostic inférieur à 5 ans et le recrutement en consultation était significativement associé à l'intérêt pour l'ETP (respectivement OR = 5,456 ; p = 0,024) et OR = 7,562 ; p = 0,007). La catégorie professionnelle influence l'intérêt pour l'ETP.

Sur les analyses multivariées, seule la modalité de proposition est statistiquement significatif, indépendamment associé à l'intérêt pour l'ETP (OR = 2,275 (1,077 ; 4,810) ; p = 0,031) (Table 2).

Nous avons trouvé qu'un âge plus jeune, un diagnostic récent et une proposition au cours d'une consultation sont des critères d'intérêt à l'éducation thérapeutique. Le fait que l'intérêt pour la démarche d'ETP soit moindre dans la population suivie en HDJ peut refléter le fait qu'elle se sent suffisamment encadrée par l'équipe médicale, par rapport à une population purement ambulatoire se sentant livrée à elle-même. Inversement, certains facteurs ne sont pas associés à cet intérêt, notamment le type de rhumatisme inflammatoire, l'activité de la maladie ou l'incidence d'effet indésirable lié au traitement dans l'année écoulée. Ces deux derniers sont probablement liés à notre population : nous avons en effet peu de patients avec une maladie très active ou ayant eu des événements indésirables.

L'éducation thérapeutique, pour être optimale, doit être proposée au bon moment et au bon patient. D'autres études sont nécessaires pour confirmer ces données mais il semblerait que les patients jeunes au début de leur prise en charge soient des patients cibles pour l'ETP. Une consultation dédiée à l'annonce de l'ETP semblerait pertinente.

Tableau 1 : Caractéristiques des patients en fonction de leur intérêt pour l'ETP

		Intérêt ETP		OR*	p
		Non (n=70)	Oui (n=73)		
Pathologie	SPA, n (%)	31 (47,7)	34 (52,3)	2.616	0.274
	PR, n (%)	25 (58,1)	18 (41,9)		
	Rh Pso, n (%)	14 (40,0)	21 (60,0)		
Date du diagnostic (an)	< 5, n (%)	9 (30,0)	21 (70,0)	5.456	0.024
	> 5 n (%)	61 (54,0)	52 (46,0)		
Activité de la maladie	Rémission/faible, n (%)	47 (52.8)	42 (47.2)	2.469	0.162
	Forte, n (%)	13 (37.1)	22 (62.9)		
Biothérapie	Oui, n (%)	59 (51.3)	56 (48.7)	0.438	0.660
	Non, n (%)	11 (44.0)	14 (56.0)		
Modalités de proposition	HDJ, n (%)	39 (61.9)	24 (38.1)	7.562	0.007
	Consultation, n (%)	31 (38.8)	49 (61.3)		
Sexe	Homme, n (%)	24 (53.3)	21 (46.7)	0.505	0.589
	Femme, n (%)	46 (49.9)	52 (53.1)		
Niveau d'éducation	Brevet	18 (45.0)	22 (55.0)	1.434	0.489
	Bac	24 (53.3)	21 (46.7)		
	Supérieur	18 (40.9)	26 (59.1)		
Langue maternelle	Française	61 (49.2)	63 (50.8)	0.034	1
	Autres	7 (46.7)	8 (53.3)		
En activité	Oui, n (%)	29 (42.6)	39 (57.4)	1.615	0.135
Catégories socioprofessionnelles	Sans	8 (72.7)	3 (27.3)	15.275	0.015
	1	19 (59.4)	13 (40.6)		
	2	3 (50.0)	3 (50.0)		
	3	15 (45.5)	18 (54.5)		
	4	7 (35.0)	13 (65.0)		
	5	10 (31.3)	22 (68.8)		
	6	8 (88.9)	1 (11.1)		
Effets indésirables < 12 mois	Oui, n (%)	25 (53.2)	22 (46.8)	0.358	0.593

HDJ = Hôpital de jour

Tableau 2 : Analyse de régression logistique multivariée des facteurs associés à l'intérêt à l'éducation thérapeutique.

	OR univarié	p	OR multivarié (IC 95%)	p
Ancienneté du diagnostic	5,545	0,024	0,03 (0,150 ; 1,081)	0,071
Lieu de proposition Consultation vs HDJ	7,562	0.007	2,275 (1,077 ; 4,810)	0,031
En activité (professionnelle)	1,615	0,135	1,482(0,692 ; 3,171)	0,311
Activité de la maladie	2.469	0.162	1,550 (0,664 ;3,617)	0,311

REFERENCES

- [1] Daien C, Hua C, Gaujoux-Viala C, Cantagrel A, Dubremetz M, Dougados M, et al. Actualisation des Recommandations de la Société française de rhumatologie pour la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde. *Rev Rhum* 2019;86:8–24. <https://doi.org/10.1016/j.rhum.2018.09.008>.
- [2] Combe B, Landewe R, Daien CI, Hua C, Aletaha D, Álvaro-Gracia JM, et al. 2016 update of the EULAR recommendations for the management of early arthritis. *Ann Rheum Dis* 2017;76:948–59. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2016-210602>.
- [3] Stenberg U, Haaland-Øverby M, Fredriksen K, Westermann KF, Kvisvik T. A scoping review of the literature on benefits and challenges of participating in patient education programs aimed at promoting self-management for people living with chronic illness. *Patient Educ Couns* 2016;99:1759–71. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.07.027>.
- [4] Niedermann K, Fransen J, Knols R, Uebelhart D. Gap between short- and long-term effects of patient education in rheumatoid arthritis patients: A systematic review: Patient Education in RA Patients. *Arthritis Care Res* 2004;51:388–98. <https://doi.org/10.1002/art.20399>.
- [5] Abourazzak F, El Mansouri L, Huchet D, Lozac'hmeur R, Hajjaj-Hassouni N, Ingels A, et al. Long-term effects of therapeutic education for patients with rheumatoid arthritis. *Joint Bone Spine* 2009;76:648–53. <https://doi.org/10.1016/j.jbspin.2009.01.010>.
- [6] Perdriger A, Pouplin S, Dartois A, Beauvais C. Objectifs et besoins éducatifs des patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques. *Rev Rhum Monogr* 2013;80:152–6. <https://doi.org/10.1016/j.monrhu.2013.04.007>.