# DOSSIER D'ETP
# Fiche de suivi

**n° / séances prévues**

**Date entretien :**

**Nom de l'éducateur :**

## IDENTITE PATIENT

Mr - Mme - Melle **Nom :** **Nom jeune fille :** **Prénom :**

Date de Naissance : Nationalité / Origine :

## ENTRETIEN ETP

**Durée entretien :**

**Type d'entretien :** Physique ☐ Téléphonique ☐

**Bilan immuno-virologique du :** ……./……./…….

CD4 = CV VIH = CV VHC =

## THEMES DISCUTES / PREOCCUPATIONS DU PATIENT / VECU DE L'ENTRETIEN

*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*
*

## DOCUMENTS / MATERIELS UTILISES

*
*

## DOCUMENTS / MATERIELS REMIS (brochures, pilulier, container… )

*
*

## PROCHAINE SEANCE

**Date :**

**RDV avec autres professionnels de santé (psycholoque, assistante sociale, diététicienne... )**

**Points à aborder à la prochaine séance :**