

**XV^e ASSISES & X^e CONGRÈS
DE LA SOCIÉTÉ DE LUTTE CONTRE
LE SIDA**

**PRÉVENTION TRANSMISSION
EN STRUCTURES
PSYCHIATRIQUES**

Docteur Wanda CABARET, PH somaticien
Chargée d'étude mission ARHIF

Marie-Christine BLEUSE, infirmière
Comité Sida Sexualités Prévention (CSSP)

LES DONNÉES D'ACTUALITÉS

- Modification du schéma organisationnel
- Loi du 04 mars 2002
- SROS III – recommandations concernant le volet somatique
- Reconnaissance du handicap psychique (2005)
- Rapport Couty
- Amélioration d'accès aux soins somatiques des patients en situation de handicap psychique (HAS 2008)

SPÉCIFICITÉS EN PSYCHIATRIE

- FRÉQUENCE DE POLYPATHOLOGIES ET DE FACTEURS DE RISQUE
- PAS DE MEDECIN TRAITANT OU DE REFERENTS MEDICAUX
- PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES ⇔⇔
 - PATIENTS AGITÉS HETEROAGRESSIFS
 - DELIRE ⇔ UNE AUTRE REALITE DU SYMPTOME + DELIRE DE PERSECUTION
 - MUTISME : MELANCOLIE ; DEPRESSION
 - DENI DE LA MALADIE
 - TROUBLES COGNITIFS ET OU SEDATION
 - PLAINTES MULTIPLES
- RECUEIL DES DONNÉES ANAMNESTIQUES ET DES ANTECEDENTS / INTERROGATOIRE DIFFICILE
- ISOLEMENT SOCIOFAMILIAL
- OBSTACLE À UNE INFORMATION
- ANALYSE CLINIQUE + EXAMENS COMPLÉMENTAIRES DIFFICILES À RÉALISER
- NON COMPLIANCE AU SOIN ET AU SUIVI

Constat général d'une
insuffisance de prise en
charge...

Elle concerne les patients hospitalisés et/ou
suivis en ambulatoire, quelque soit leur âge.

✘ Surmorbidity significative

✘ Surmortalité (3 à 4 fois supérieure à celle de la population
générale)

✘ Espérance de vie écourtée (-10 ans pour un patient
schizophrène)

Constat général d'une insuffisance de prise en charge.

Observations de terrain :

Insuffisance de soins curatifs

📄 **Diagnostics non posés ,erronés ou retardés** *en raison des manifestations de la maladie mentale pouvant obscurcir la démarche diagnostique et contribuer à altérer le pronostic.*

📄 **Mauvaise prise en compte des conséquences de certains troubles du comportement** (alimentation, hygiène, conduites addictives, sexualité...)

Constat général d'une
insuffisance de prise en
charge...

Insuffisance de soins préventifs

(examen médical, vaccination, bilans sanguins,
conseils diététiques, examens gynécologiques,
contraception, accès aux préservatifs.)

Rupture de suivi des soins somatiques par déficit
d'articulation entre les intervenants :
ville/hôpital, sanitaire, médico-social, aidants...
Insuffisance d'informations des familles

Quasi absence de soins palliatifs

CONSTAT / ORGANISATION

Grande disparité en France d'un établissement à l'autre de moyens humains identifiés et pérennes, gages de prise en charge de qualité auprès des patients

Freins à développer des organisations somatiques et des dispositifs de prévention : Absence de valorisation médico-économique (VAP) de l'activité somatique et de prévention réalisée en psychiatrie

Enquête en Ile de France sur les 34 établissements gérant des secteurs de psychiatrie (2004-2005) Rapport de Mission ARHIF par Dr C.Charmasson, Dr Brigitte Guiraudie

< 50% des établissements : dispositif dédié aux soins somatiques :

29% : équipe de liaison de soins somatiques

47% des établissements organisent un examen somatique systématique pour chaque patient entrant,

29% un examen somatique régulier pour chaque patient hospitalisé au long cours,

44% des actions de prévention pour pathologies somatiques

Recueil de données des 34 établissements en IDF en 2006

- 13 établissements sur 34 ont un dispositif de coordination des actions de prévention (9 sont des comités sida sexualités prévention)

LES PERSPECTIVES D'AMÉLIORATION : dispositifs spécifiques

Communication patient (abord + clinique): « savoir faire » compétence interne

Communication transversale avec l'ensemble des acteurs de soin du secteur psychiatrique

Communication extérieure : Rôle de liaison :
médecine de ville, partenaires extérieurs,
hôpitaux généraux, acteurs champs médico
social, l'entourage des patients


LA MISSION ARHIF

Deux thématiques principales :

- la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles
- L'amélioration de l'accès aux soins somatiques.

Sur quatre axes :

- outils / formations /actions évènementielles accès aux soins somatiques
- 2009/2012



Programme d'actions concernant la prévention des risques liés aux pratiques sexuelles en psychiatrie

TROIS THEMES

- 1 - L'infection VIH et les infections sexuellement transmissibles.
- 2 - La contraception, les interruptions de grossesse.
- 3 - Les violences et agressions sexuelles.

TROIS DECLINAISONS

- Prévention
- Conduite à tenir en cas d'urgences (protocoles)
- Suivi et accompagnement

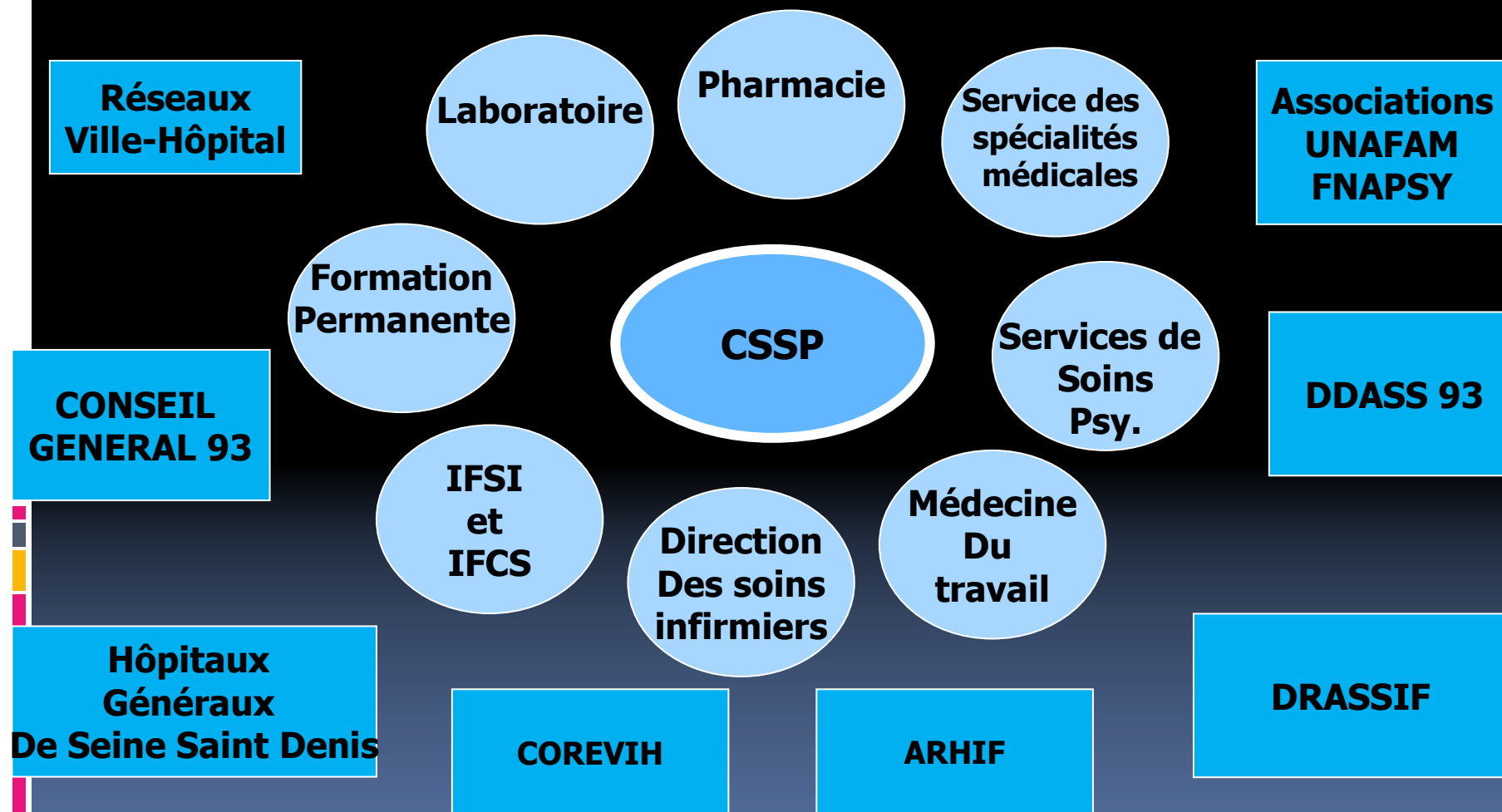
LES MISSIONS DU COMITÉ SIDA SEXUALITÉS PRÉVENTION A L'EPS de VILLE EVRARD (93)

- Un centre de ressources et de documentation
- Des actions de prévention : à destination des patients, relayées par un réseau de référents (46)
- Des actions de formation : à destination du personnel soignant et non soignant, centrées sur les thèmes du programme d'actions
 - « *Parler de sexualité en institution* »
 - « *Prévention des risques liés aux pratiques sexuelles en psychiatrie* »

LES MISSIONS DU COMITÉ SIDA SEXUALITÉS PRÉVENTION A l'EPS de VILLE EVRARD (93)

- Elaboration et suivi de protocoles
*(contraception d'urgence, agressions sexuelles,
risque de transmission VIH-VHB-VHC,
consentement à la prescription VIH)*
- Actions événementielles
- Des équipes mobiles, pluri professionnelles
PSY/VIH, à l'hôpital général : une dynamique
clinique centrée sur le parcours coordonné du
patient

LES PARTENAIRES DU CSSP





COMITÉ SIDA SEXUALITÉS & PRÉVENTION

✉ : comite.sida@eps-ville-evrard.fr

Secrétariat : ☎ **01 43 09 32 81**
w.cabaret@epsve.fr
mc.bleuse@epsve.fr

Site internet

www.comitesida.eps-ville-evrard.fr