

Alléger le fardeau de l'annonce du VIH

Dr Eida BUI.
Hôpital Saint Antoine (Paris)
Maternité Hôpital Trousseau

Respect du secret professionnel

- *Serment d'Hippocrate « Quoique je voie ou entende dans la société pendant l'exercice ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas » = CONFIANCE ET RESPECT*
- Besoin INDIVIDUEL ? Ou Besoin COLLECTIF ?

Nécessité d' ACCOMPAGNER ET D AIDER A LA PRISE DE CONSCIENCE que le patient n'est pas seul dans sa maladie.

- Eclairer le patient sur les conséquences du non dit, l'aider à verbaliser et identifier les problématiques .
- Présenter les arguments positifs de l'annonce pour l'aider à prendre sa décision.
- **Respecter le temps de réflexion du patient** est primordial pour réussir à une annonce positive du VIH .

Intérêts d'accompagner ?

- AVANTAGES de l'accompagnement à l'annonce
- **Santé mentale**
- **Meilleure observance thérapeutique**, accompagnement possible du partenaire dans l'observance, **dans le suivi**
- **Sexualité maîtrisée**, sans risque pour le partenaire
- **Dépistage précoce du partenaire**
- Contraception choisie, éclairée
- Grossesse désirée, accompagnée. **Meilleur suivi obstétrical.**
- Eviction du « choix »... de la famille monoparentale
- Suivi du Bébé
- Participation et implication du Père dans les soins
- Facilitation des recherches et études chez la femme enceinte et chez l'enfant
- **Stabilité et solidité du couple**

Risques identifiés d'un non accompagnement

Plus la relation de couple est longue, plus l'annonce est difficile....?

Idéalement, l'aide à l'annonce doit se faire au plus tôt pour éviter :

1/ Côté Patient

- Enfermement dans le secret, l'isolement
- Isolement = source d'inobservances, de difficultés ou rupture de suivi, de découragement...
- Anxiété, Dépression, Baisse de libido, Culpabilité

2 / Côté Médecin

- Sentiment d'impuissance
- Sentiment d'être pris en otage / Respect de la confidentialité

3 / Côté Santé Publique

- La chaîne de contamination ? Dépistage ?
- Les familles monoparentales (choix de vivre seul pour éviter la visibilité de la gestion du Traitement, du suivi médical...)

Aide à l'annonce

- NFP : « Nouvellement diagnostiqués »...et les “Anciennement diagnostiqués”....?”
- Accompagner le patient à **être prêt à annoncer** plutôt qu’annoncer et informer dès sa séropositivité répond à un objectif Individuel et Collectif. Stratégie qui prend en compte les nouveaux patients et les anciens, ceux qui ont préféré le célibat pour ne pas révéler leur maladie, devoir se justifier etc... , la “monoparentalité de sécurité “....
- Difficultés souvent verbalisées ? **Instaurer ce temps dans le soin +++++**
 - *A quoi cela sert t’il d’en parler maintenant ?*
 - *Comment vais je l’annoncer après tant d’années ?*
 - *Comment aborder le sujet ? Sans qu’il(elle) ne s’enfuit ...*
 - *Comment être certain qu’il (elle) ne va pas divulger ma maladie ?*

Nécessité de respecter **le rythme individuel de chaque patient** :

1/ respect du moment choisi de l'annonce : « non urgence »

2/ patient qui subit une « injonction » de notification...en cas de refus : double peine (séropositivité et culpabilisation...)

3/ patient qui connaît son partenaire, qui “ prépare “ l'annonce

4/ non sachants de la situation sociale, financière ...etc...

Mise en place d'un temps de sensibilisation aux bénéfices secondaires à l'annonce.

Mise à disposition d'un espace collectif d'échanges : permanence d'accueil au sein de l'unité de soins où les praticiens peuvent référer leurs patients

Mise en place d'un espace de réflexion sur l'aide à l'annonce : expérience du Maquis des Femmes

- **1 - Identifier et Verbaliser les raisons du non dit:** risques de précarité de logement, peur d'être affiché sur les réseaux, dépendance financière, peur de contamination du partenaire, peur de divulgation dans la communauté....
- **2 - Respect du Timing :** le choix de la **date et des circonstances** de son test appartient au patient . Saisir les **occasions d'accompagnement ++++**
 - ✓ Au cours , décours d'une hospitalisation
 - ✓ Au cours d'un bilan de santé...
 - ✓ Désir de projet de grossesse
 - ✓ Pendant la grossesse
- **3 - Accompagnement ? Coordination de toute l'équipe de la chaine de soins** nécessaire et rassurante
Datation anxio-gène...
- **4 - Peur du VIH par le partenaire est undéfaut d'informations. Stratégies d'évaluation du niveau de perception du partenaire.**
- **5 – Partager l'expérience d'une annonce réussie est stimulante et aidante +++ (Atelier Collectif)**

En Conclusion

- Plus tôt on accompagne le patient dans cette annonce, plus simple sera sa prise en charge.
- Il n'est jamais trop tard pour saisir les occasions de proposer l'aide à l'accompagnement.
- Cette aide nécessite une coordination de toute l'équipe de soins (Médecins, Infirmières, Consultation d'Observance, Pédiatres, Gynéco Obstétriciens, Psychologue, Assistante Sociale) mais aussi de tout intervenant médical ayant pris en charge le patient depuis le début de sa séroconversion.
- La stratégie et le timing choisis par le patient doivent être consignés dans son dossier afin que les discours et informations données soient conformes et univoques. Annoter les personnes de l'entourage qui sont informées du statut du patient est rassurant pour lui même et son couple.

- Le dépistage du partenaire est nécessaire. Accompagné et dans le respect du Timing, le patient est Acteur de sa stratégie adaptée à son couple.
- Les stratégies d'aide à l'annonce sont une réponse à l'identification accompagnée du partenaire et une aide au parcours de soin du patient.