



Interventions

Picardy

Continuous Education of GP

- Training program for Général Practitioners: 2 hours, between 21h and 23h ; 15 GP work in small groups on clinical cases to determine the diagnosis of HIV infection, and then we try together to detect opportunities of HIV screening in the past history of the patients.

The take home messages are: it is worthy

- to diagnose HIV infection as soon as possible ; there are many opportunities for the GP,
- and it is important to talk about sexual life with the patients.

Diffusion of information on the campaign

- In the Journal of the « Union Régionale des Professions de Santé Médecins libéraux »
- Sensibiliser aux enjeux du dépistage
- Liste des occasions (situations associées à un risque d'infection VIH)

Information

Le patient doit ainsi être aidé à mobiliser des ressources inscrites dans une « construction de l'espoir » (Pollak, 1990). Il est indéniable de considérablement communiquer sur la précocité du test à faire après un comportement ou une pratique que la personne juge elle-même à risque. Sans qu'une généralisation puisse être faite, les quelques cinquante médecins interviewés montrent une faible connaissance sur ce qui a trait au VIH-Sida. Si des actions de formation (EPU par exemple) pourraient être mises en place pour renforcer les connaissances, elles sont insuffisantes ; celles proposées en Picardie n'ont eu aucun écho. Il y a donc matière à repenser les choses et, très certainement, à s'échapper de formations trop précises ou thématiques pour s'avancer vers des formations plus générales, par exemple autour de l'annonce, autour du bénéfice du test, du dépistage... tout en s'assurant de l'appropriation des messages et des pratiques, peut-être avec du tutorat, de mentorat ou toute autre modalité de supervision qui serait imaginée.

Données brutes : en 2012/2013, 50 % des personnes dépistées en Picardie ont moins de 350 CD4 au moment du diagnostic, ce qui correspond à un dépistage tardif.



SOMMAIRE

PAGE
2

FROTTIS : LE GESTE SIMPLE ET EFFICACE POUR DÉPISTER LES LÉSIONS PRÉCANCÉREUSES ET CANCÉREUSES DU COL UTÉRIN

PAGE
7

SENSIBILISATION AU DÉPISTAGE PRÉCOCE DU VIH PROJET IMPRESS HEALTH 2



Chères Consoeurs, Chers Confrères

L'URPS Médecins Libéraux de Picardie aborde dans ce numéro deux actes de prévention que sont le dépistage du cancer du col utérin et celui du VIH.

Le dépistage est un acte essentiel qui s'inscrit dans la prise en charge globale du patient par son médecin.

Le premier article est une contribution à la 9^e semaine européenne du **dépistage du cancer du col utérin** qui s'est déroulée du 19 au 24 janvier 2015.

Conscient de l'implication et du rôle primordial de tous les médecins libéraux dans ce dépistage, nous vous invitons à le matérialiser, il vous suffit de :

- Coter votre acte lorsque vous le réalisez afin de formaliser votre travail*
- Continuer à le prescrire lorsque vous ne le réalisez pas.

Pour ce qui est du second article qui aborde la **délicate question du VIH**, nous partageons les remarques du Pr Jean-Luc SCHMIT.

Il est important de dépister au plus tôt les personnes infectées par le VIH car les traitements sont efficaces et permettent de garder les personnes en bonne santé et de réduire la transmission.

Les occasions de dépistage sont nombreuses : consultations de contraception, bilan avant vie en couple, grossesse mais aussi pathologies indicatives (IST, dermatose séborrhéique récidivante, zona, VHB...) bilan « pour faire le point ».

Et surtout, il est normal de discuter sexualité avec nos patients et, lors d'une occasion favorable, de proposer un test en cas d'identification de facteurs de risque : partenaires multiples, dans le passé ou actuellement ; origine de pays à forte prévalence. Le test peut n'être proposé qu'une fois lorsque les facteurs de risque sont anciens pour repérer les personnes infectées qui l'ignorent. Autrement, on peut proposer une fréquence annuelle pour dépister précocement les gens qui continuent à s'exposer.

Je vous adresse à toutes et à tous, nos meilleurs vœux de bonne et heureuse année 2015.

Bien confraternellement

Dr. José CUCHEVAL
Président de l'URPS
Médecins Libéraux de Picardie

* Vous trouverez pour information en page 6 la nomenclature.

SENSIBILISATION AU DEPISTAGE PRECOCE DU VIH PROJET IMPRESS HEALTH 2

Cette analyse des entretiens menés auprès de patients porteurs du VIH et auprès de médecins généralistes permet de mettre en évidence un certain nombre d'éléments de compréhension des représentations et des pratiques des deux populations étudiées. Quarante-cinq patients et cinquante-et-un médecins généralistes ont ainsi été interviewés.



Synthèse de
recherche
Enquête qualitative
auprès de patients
et de médecins
généralistes
(Mai 2014)

Hélène TROUILLET
Philippe LORENZ

Pour une partie des patients, on notera tout d'abord que des éléments factuels inscrits dans les grilles de recueil de données sociodémographiques et immunologiques sont évoqués, de manière floue, durant les entretiens. Cela concerne les modes de transmission du virus. Les raisons évoquées pour un dépistage tardif peuvent être regroupées en quatre catégories : sentiment de ne pas être exposé à un risque, le VIH est un mal invisible ou une maladie silencieuse, le VIH est vécu comme un stigmata, enfin, une dimension

culturelle qui vient faire obstacle au dépistage. Les discours recueillis font état d'un sentiment de surprise à l'annonce du résultat positif, mais aussi de peur (peur de mourir, peur de l'avenir, peur du regard d'autrui). C'est en quelque sorte le traitement qui va rendre incontournable la réalité de la maladie.

Etre stigmatisé, ou penser pouvoir l'être, est l'expérience vécue par les patients. D'une part, parce que la maladie et son caractère intrinsèque touchant à la plus grande des intimités, semble discréditer la personne en tant qu'individu plein et entier. D'autre part, parce que la personne doit exercer un contrôle total de ses comportements, de sa parole, afin de ne laisser connaître sa situation qu'à un cercle très restreint de son entourage.

Vu du côté des médecins, il y a d'abord une certaine indifférence qui s'exprime face à la maladie elle-même : peu de médecins ont des patients atteints du Sida, ce qui ne les incite pas à se former ou à se forger un discours ou une posture à même d'accompagner leurs patients. Cela rejette sur les pratiques de prévention : peu de médecins proposent un test à leur patientèle, en dehors de situations très précises : mariage, grossesse, examen gynécologique, ou de dépistage des IST... C'est le plus souvent le patient qui demande à bénéficier d'un test. L'annonce du diagnostic est un moment particulier, sensible, avec lequel les médecins sont peu familiarisés. Lorsqu'ils ont à en faire l'annonce, ils se veulent rassurant par rapport au caractère mortel de la maladie, pour qu'ils

disent être encore très présentes chez les patients.

Mais en définitive, les médecins se sentent mal outillés, mal préparés et le plus souvent incompetents. De fait, et pour ceux à qui cela incomberait, ils assureraient très peu le suivi thérapeutique de leurs patients atteints par le VIH ; mais il reste vrai que l'articulation entre médecine de ville et médecine spécialisée ou hospitalière demeure encore un réel chantier.

Enfin, un des points intéressants qui ressort des entretiens, et le tabou dont font partie les médecins et qui les empêchent certainement d'établir un dialogue avec leur patientèle. Ce n'est pas tant le VIH ou le Sida qui pose ainsi problème, que d'avoir à aborder les relations affectives et sexuelles avec leurs patients. Cet obstacle semble croître avec l'âge des patients.

Quelques pistes d'action peuvent être mises en évidence sur la base de cette approche compréhensive.

Concernant le patient, l'annonce de sa séropositivité est indéniablement vécue par lui comme une perte d'une partie plus ou moins grande de son intégrité physique comme sociale ou psychologique. Si l'on considère que la santé d'une personne résulte de la mobilisation de ses capitaux (économique, culturel, social), alors des actions d'accompagnement devraient permettre de maintenir voire de renforcer cette articulation. Des actions individuelles mais aussi thématiques devraient être mise en œuvre par des structures parties prenantes, en lien avec l'équipe soignante et la famille.

Information in
GPs journal

VIAH

**“ Aujourd’hui, on peut vivre
longtemps et en meilleure
santé à condition de**

Posters on the bus , in the railway stations

Theater

- « La revanche de Malika »,
- Marie Madeleine company
- Actors dressed with african clothes
- How to live with HIV, how to talk about HIV with the family, the lover...