

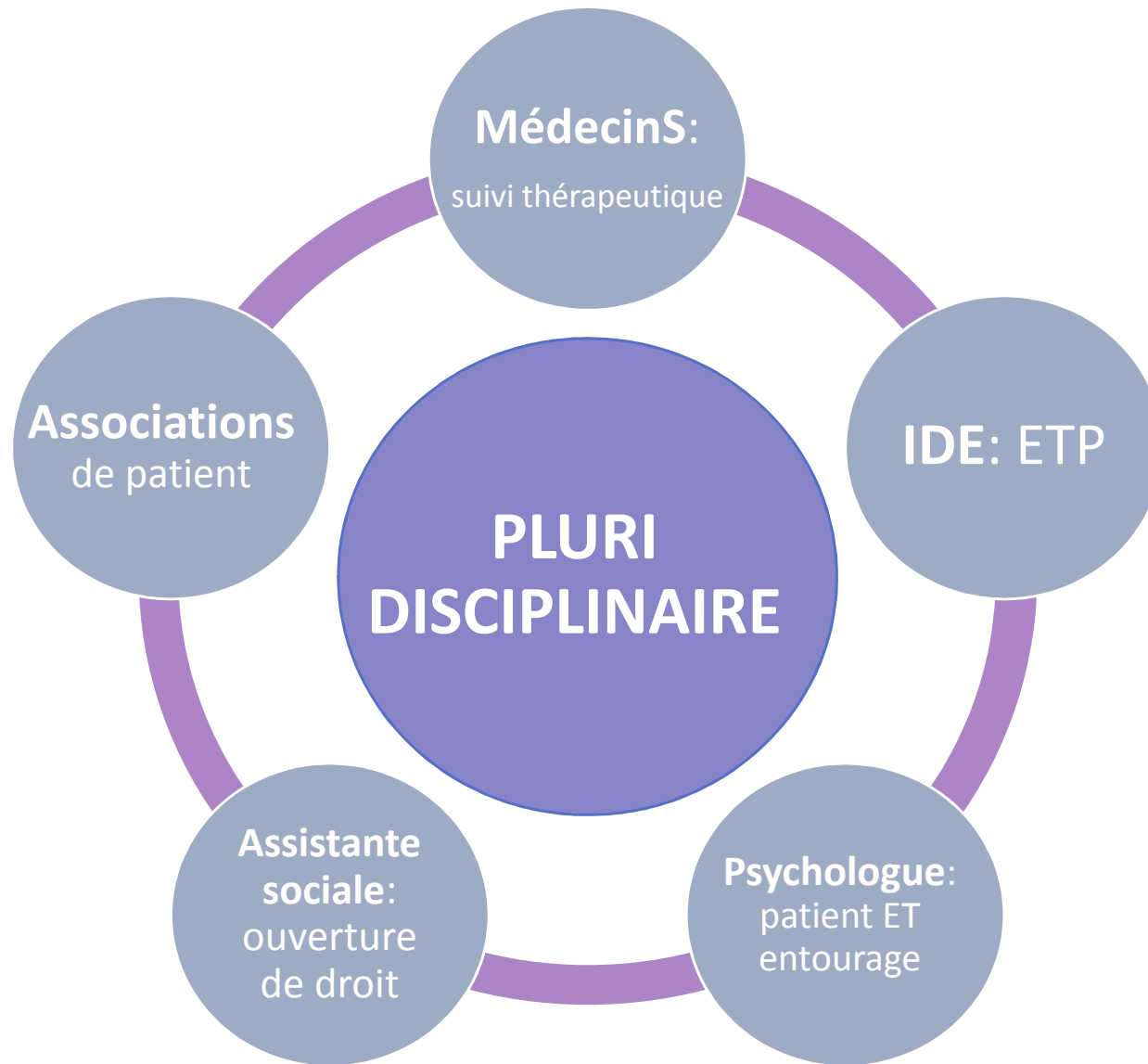


Prise en charge VIH

DR BISTOQUET MARIE – PRATICIEN ATTACHÉ MIT CHU MONTPELLIER

19 FÉVRIER 2019






Médical – Infectiologue

- **Suivi :**

- annonce diagnostique et mise en place du traitement (déclaration obligatoire)
- consultations tous les mois pendant 3 mois
- consultations tous 3 mois pendant 1 an
- consultations tous 6 mois en fonction de l'état du patient

- **A chaque consultation :**

- Contrôle de l'observance et gestions des effets indésirables aux traitements (métaboliques, neurologiques, neuropsychologiques, digestifs, lipodystrophies...)
 - Prise en charge des comorbidités (cardiovasculaire, cancers, ostéo-articulaire...), mise à jour vaccinations
 - Contrôle bilan biologique (contrôle immuno-virologique, dépistage IST)
- 

Médical – Pluridisciplinaire

- Médecin généraliste
 - mise en place 100%
 - suivi maladie chronique
- Proctologue / Gynécologue
 - Homme : surveillance annuelle (anuscopie)
 - Femme : FCV tous les ans pendant 3 ans puis tous les 3 ans si normal
- Nutritionniste
- Addictologue

ETP

« L'éducation thérapeutique du patient (ETP) vise à aider les personnes à acquérir, développer, ou maintenir les compétences dont elles ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle doit s'inscrire dans une prise en charge globale, médicale, psychologique et sociale, et être centrée sur le patient »

(Circulaire DGS 2009)

- Individuel / groupe
- À n'importe quel moment de la prise en charge
- **Objectifs:** autonomiser et améliorer qualité de vie

L'éducation thérapeutique du patient (ETP)

- Toute PVVIH doit se voir proposer l'accès à un programme d'ETP
- Le périmètre de l'ETP doit s'élargir à des composantes de santé mentale et sexuelle, de prise en charge des addictions, de prévention des comorbidités.
- L'ETP doit être proposée à différents moments de la prise en charge
 - à la découverte de la maladie
 - en phase de préparation au traitement
 - à l'initiation de traitements
 - en cas de difficultés dans les aspects de santé sexuelle et de prévention de la transmission : préservatif, prévention par les ARV, IST, désir d'enfant
 - en cas de difficulté d'adhésion thérapeutique ou de modification du traitement antirétroviral
 - en cas d'évènements intercurrents significatifs
 - en cas d'échec thérapeutique

Synthèse du Rapport

Philippe Morlat et le groupe d'experts

Social

ET

Assistante Sociale:

- Ouverture droit :

CMU

AME

PASS

- Vieillesse / comorbidité:

APA

MDPH

Société:

- Un diagnostic qui continue à stigmatiser :
maladie honteuse

- La gestion du secret

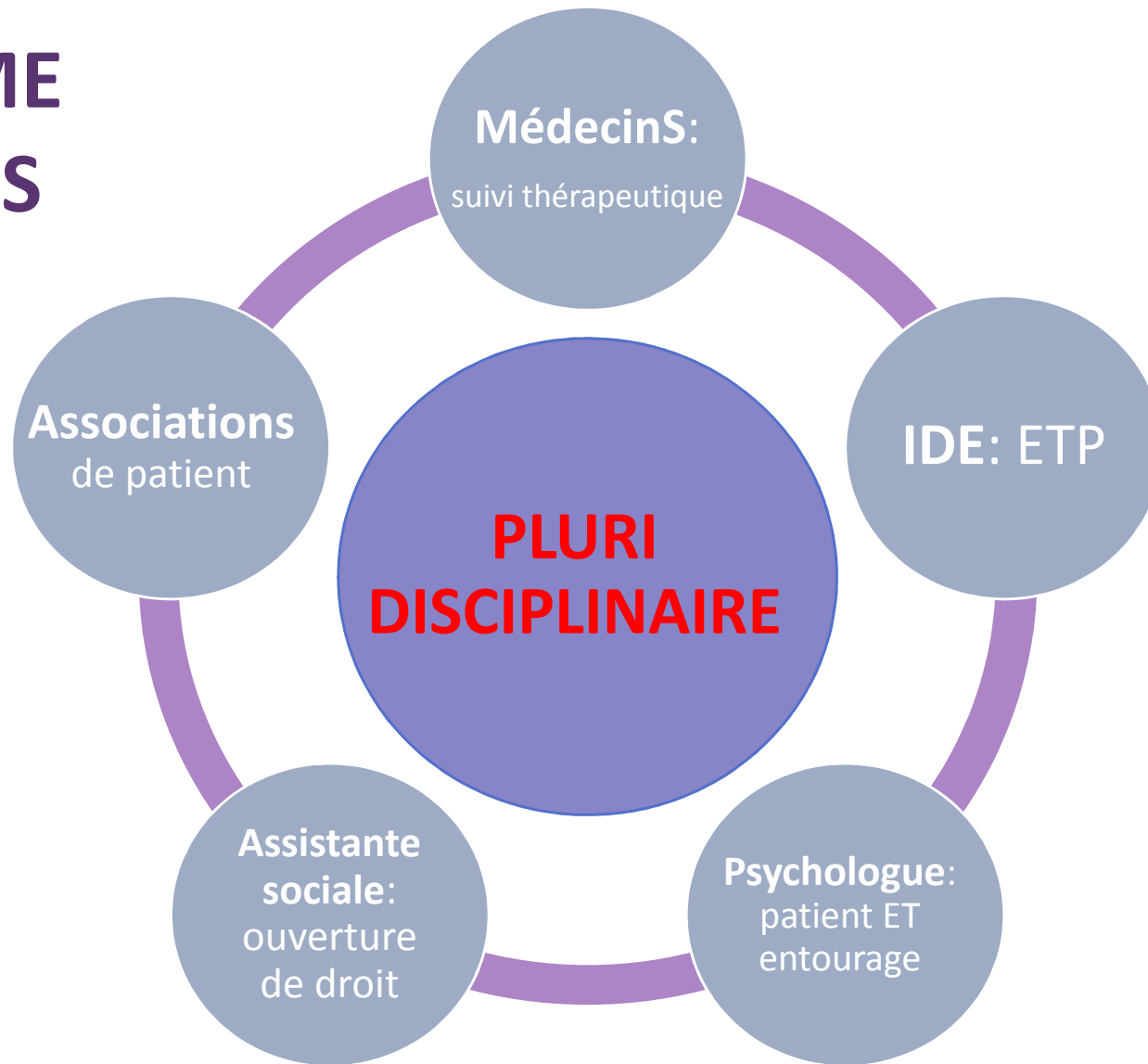
- Se mobiliser pour garder l'espoir :
entourage, associations, malade expert

- Renforcement biographique :
développement de la dimension communautaire

Vieillissement de la file active

- Sur 150 000 personnes vivant avec le VIH en France :
 - 2 personnes sur 5 ont 50 ans et plus
 - 6 sur 10 ont au moins une comorbidité (+ complications liées aux traitements)
 - isolement social donc sans soutien familial si la situation se dégrade
- Les besoins en EHPAD vont se développer mais avec de fortes réticences à l'accueil de personnes séropositives

TAKE HOME MESSAGES



Abréviations

IDE: Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat

ETP: Education Thérapeutique Patient

IST: Infection Sexuellement Transmissible

FCV: Frottis Cervico-Vaginal

DGS: Direction Générale de Santé

PVVIH: Personne Vivant avec le VIH

ARV: Anti Rétro-Viraux

CMU: Couverture Maladie Universelle

AME: Aide Médicale d'Etat

PASS: Permanence d'Accès aux Soins de Santé

APA: Allocation Personnalisée d'Autonomie

MDPH: Maison Des Personnes Handicapées

EHPAD: Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes