

Un changement de paradigme analysé dans un travail de bachelor

Le tournant chronique du VIH

Le VIH, terreur des années 80, a ravagé des millions de vies. Aujourd'hui, grâce à l'avancée de la médecine, les personnes infectées vivent avec le virus mais ne meurent plus du sida – une nouvelle population à laquelle est associée de nouveaux enjeux. Des étudiantes ont consacré leur travail de bachelor à cette problématique.

Texte: Laetitia Fe, Laura Flüeli, Nathalie Hauri, Fabienne Terraneo et Sonja Vincent-Suter / Photo: màd

En 2017, 36,9 millions de personnes vivaient avec le VIH dans le monde et 21,7 millions avaient accès aux traitements antirétroviraux.

En Suisse, selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), 542 nouveaux cas ont été déclarés en 2016, soit un pourcent de plus qu'en 2015. De 2008 à 2014, le pourcentage de personnes infectées par le VIH était en baisse mais celui-ci a tendance à remonter depuis 2015, sans aucune explication réelle. Les hommes restent les plus touchés: en 2016, ils représentaient 78 pourcents des cas de VIH en Suisse. Dans ce pays comme dans le reste du monde, les personnes diagnostiquées au stade du sida se font de plus en plus rares grâce à un accès facilité aux traitements antirétroviraux.

Le virage chronique

D'après un article publié aux Etats-Unis, les chercheurs estiment que 70 pourcents des personnes vivant avec le VIH auront plus de 50 ans d'ici 2030. Ce chiffre s'explique par les progrès de la recherche en matière de traitements. Cependant, bien qu'ils permettent d'augmenter l'espérance de vie, ces derniers induisent une activation légère et constante du système immunitaire qui rend l'organisme plus susceptible de développer des comorbidités. Les maladies cardiovasculaires, les troubles neurologiques ainsi que les troubles métaboliques sont les trois classes de comorbidités majeures. Celles-ci entraînent la plupart du temps une polymédication conséquente, en plus de la trithérapie quotidienne. La gestion de ces nombreux traitements impacte fortement la qualité de vie des

personnes vivant avec le VIH dans un contexte sociétal où il demeure difficile d'aborder librement le sujet de leur séropositivité.

Le VIH dans la société

Malgré les années qui se sont écoulées depuis la période noire du sida, le VIH reste encore aujourd'hui un sujet tabou. Les personnes touchées par cette mala-

soignants n'ayant jamais été en contact avec une personne atteinte du VIH se trouvent très souvent démunis. L'ensemble de ces phénomènes a un impact considérable sur la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH, tant sur le plan physique que psychologique.

Accompagner le changement

Il est nécessaire d'adapter les interventions infirmières au nouveau contexte de l'infection par le VIH. De ce fait, il est important de ne pas négliger l'impact de cette chronicité sur la qualité de vie de la personne soignée même si elle adhère parfaitement à son traitement.

La théorie du pouvoir d'Elizabeth Barrett propose une posture d'accompagnement aidant les personnes soignées à créer le changement qu'elles souhaitent de façon consciente; le but étant l'atteinte du bien-être, peu importe les circonstances. Dans ce sens, il est essentiel d'instaurer une relation de confiance lors des entretiens infirmiers, afin d'assurer une prise en soins globale agissant sur le bien-être biopsychosocial de la personne. Cette relation de confiance permet de considérer le soigné comme un partenaire actif et singulier. Cela s'applique tant à court qu'à long terme, au cadre hospitalier ou à domicile.



L'infirmière s'engage contre les stigmatisations des patients séropositifs.

die subissent des discriminations et stigmatisations sociales liées à ce statut, que ce soit par le regard des gens ou la difficulté à trouver ou garder un travail. Contre toute attente, elles font également face aux attitudes stigmatisantes de professionnels de la santé. Les études expliquent ces comportements par le manque de formation ou de connaissances en lien avec le VIH. De plus, les

www.sbk-asi.ch/free4students
www.swissnursingstudents.ch



En tant qu'étudiante ou étudiant en soins infirmiers, vous pouvez adhérer gratuitement à l'ASI et à Swiss Nursing Students (SNS).

L'importance du rôle infirmier en pédopsychiatrie



Christine Perrin,

24 ans, est une étudiante de 3^{ème} année en soins infirmiers à la HES-Arc Santé à Neuchâtel. Elle est aussi membre du comité de l'ASI section NE/JU où elle représente les étudiants.

Nouveaux défis

Au vu de l'allongement de l'espérance de vie de la population atteinte du VIH, il faut également considérer l'aspect gériatrique de cette prise en soins. De nouveaux outils tels que l'évaluation clinique gériatrique et le Resident Assesment Instrument (RAI) permettent d'évaluer ses besoins afin de mettre en place un plan de soins personnalisé, en collaboration avec les autres professionnels de la santé.

Dans un futur proche, il faudra anticiper l'entrée de ces personnes en EMS. Actuellement, des recherches sont réalisées concernant la prise en soins des personnes vivant avec le VIH de plus de 65 ans.

En plus des aspects évoqués ci-dessus, le poids de la stigmatisation est un facteur à considérer dans l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH. L'infirmière se doit de leur prodiguer le soutien nécessaire et une écoute bienveillante, ce qu'ils ne trouvent pas toujours auprès de leurs proches. Finalement, elle habite pleinement son rôle de défense du patient – advocacy – en informant la population afin d'éviter les attitudes négatives.

Il est primordial pour faire tomber les barrières qui entravent cet accompagnement de transmettre les connaissances en matière de transmissions et de prévention aux futurs infirmières et infirmiers, ainsi que de les former en continu sur le terrain en regard des besoins actuels et des problématiques à venir pour les personnes vivant avec le VIH.

Cet article se base sur un travail de bachelors qui a reçu en novembre 2018 un prix d'encouragement de la section genevoise de l'ASI.



La bibliographie de cet article peut être consultée dans l'édition numérique sur www.sbk-asi.ch/app

Les auteures

Laetitia Fe, infirmière, HUG.

Laura Flüeli, infirmière en médecine interne et réhabilitation gériatrique aux HUG, l.flueli@gmail.com.

Nathalie Hauri, infirmière et secouriste.

Fabienne Terraneo, maître d'enseignement, Haute Ecole de Santé Genève.

Sonja Vincent-Suter infirmière spécialiste clinique VIH/SIDA aux HUG.

Durant mon stage en pédopsychiatrie, j'ai pris conscience que le travail avec les adolescents renvoie à notre propre adolescence et à une série de questionnements. Afin de comprendre les comportements rencontrés, j'ai compris l'importance de s'intéresser au style d'attachement. Comme souligne Camille Piguat (2018) «l'adolescence est une période de grande réactivité émotionnelle durant laquelle la santé psychique est particulièrement fragile: les zones de régulation du stress et des émotions sont en effet en plein remaniement». Les liens d'attachement et les processus de séparation sont spécialement mis à l'épreuve durant cette période de vulnérabilité. Le style d'attachement, décrit par John Bowlby dès la fin des années 60, s'exprime tout au long de la vie et surtout au travers des réactions face aux changements voulus par les stades de vie. Un lien d'attachement insécurisé se manifeste davantage par de l'anxiété, de l'ambivalence ou encore de la désorganisation. Dans les différents contextes de soins, le jeune peut alors témoigner de comportements «inadaptés», tant dans le lien avec autrui que lorsqu'il est face à une séparation avec ses pairs ou avec les soignants. Un attachement sécurisé, quant à lui, augmentera les chances d'appréhender ces mêmes étapes plus sereinement.

L'infirmier en pédopsychiatrie examine le style d'attachement primaire des jeunes pris en soins afin de comprendre les comportements observés, mais aussi de favoriser la création d'une alliance thérapeutique, voire d'offrir la possibilité de découvrir un lien d'attachement plus sécurisé durant l'hospitalisation ou en suivi ambulatoire.

Selon Adam Horvath et Leslie Greenberg (1994), «le lien dans l'alliance de travail est décrit comme un lien émotionnel, basé sur le sentiment d'avoir de la valeur pour le thérapeute, d'être l'objet de ses soins, et d'être aimé ainsi que le sentiment d'avoir confiance dans la disponibilité et la sensibilité de son thérapeute». Le rôle infirmier est donc fondamental afin d'accompagner l'adolescent dans son processus. Une relation thérapeutique sécurisée favorise la possibilité pour le jeune d'explorer de nouvelles représentations d'attachement et de les expérimenter au cours de sa vie.



Tu veux faire un stage en pédopsychiatrie et tu te poses des questions à ce sujet? J'y réponds volontiers. Ecris-moi à christineperrin@hotmail.ch