

2<sup>èmes</sup>  
**Journées**  
**Scientifiques**  
**Sida au Sénégal**

**Santé Mentale et VIH**

Pr Aida Sylla, Chef Division santé mentale, MSAS,  
Service Psychiatrie, CHN Fann

# Contexte (1)

- Forte vulnérabilité psychologique et sociale liée au VIH et troubles de l'adaptation
  - Réactions à annonce de maladie difficile,
  - Représentations sociales péjoratives et risque de stigmatisation
  - Difficultés liées au vécu de maladie grave
  - Spectre de la mort
- Troubles organiques encéphaliques:
  - Neurotropisme du VIH et incidence élevée des atteintes cérébrales organiques

## Contexte (2)

- Forte proportion des populations clés parmi les PvVIH susceptibles d'être confrontées à diverses souffrances mentales (HSH, CDI, TS, femmes..)
- Persistance discrimination et stigmatisation ( 60 % à 70% de personnes susceptibles d'adopter des attitudes d'évitement des PvVIH, EDS 2018)
- Pratiques de dissimulation et non partage de l'information renforce isolement familial, social
- Peu d'accès aux mécanismes de régulation familiale ou sociale, déploiement de solidarités habituel en cas de maladie grave ou chronique
- Les problèmes de santé mentale sont des facteurs de risque de transmission du VIH

# Des personnes désemparées, une souffrance peu partagée



# Troubles santé mentale et VIH

- L'infection VIH expose l'individu à une variété de stressseurs psychosociaux majeurs
- Les préjugés et la discrimination sociale,
- L'ostracisme et l'isolement socio-affectif,
- L'altération de l'image corporelle, les pertes d'amis succombant à la maladie,
- L'invalidité professionnelle, la douleur



## *Histoire d'une collaborations psy et VIH*

Avant les ARV  
Forte sollicitation des psy

Après les ARV  
De moins en moins de  
sollicitations

les débuts de la collaboration:  
1985-2005

UNIVERSITÉ CHEIKH ANTA DIOP  
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE  
DAKAR - SÉNÉGAL



Année 1989

No. 32



**Les Manifestations Neurologiques du SIDA  
A Propos de Neuf (9) Observations  
à la Clinique Neurologique du CHU de Fann  
Dakar**

**THESE**

*Pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine  
(Diplôme d'Etat)*



Présentée et Soutenue Publiquement

le 26 Juin 1989

**Par Kamadore Touré**  
*Interne des Hôpitaux de Dakar*  
Né le 06 Août 1961 à Keur Madiabcl

Membres du Jury

Président : Ibrahima WONE, Professeur

Membres : Ibrahima Pierre NDIAYE, Professeur

Awa Marie COLL, Professeur Agrégé

Mohamadou Mansour NDIAYE, Professeur Agrégé

Directeur de Thèse : Mohamadou Mansour NDIAYE, Professeur Agrégé

37916

37916

# Les débuts de la collaboration

## 1. Le counseling

- Conceptualisation et adaptation du counseling
- Formation des professionnels de santé

## 2. Psychiatrie de liaison

- Consultations et soins psychiques aux patients
- Soutien des équipes soignants

# Le counseling

- Outil pour faciliter l'acceptation du test VIH+ et la gestion des émotions des patients et des soignants
- A été diffusé par les programmes de lutte contre le sida auprès des acteurs sanitaire et communautaire: **forte implication des soignants dans l'annonce et l'accompagnement**
- A facilité l'accompagnement soutien des PvVIH, les médiations familiales, la responsabilisation des patients et le respect de la confidentialité
- A soulagé les souffrances psychiques bénignes mais insuffisant pour les manifestations pathologiques plus importantes

# La psychiatrie de liaison (1)

- Les problèmes de santé mentale peuvent compromettre la santé générale des personnes vivant avec le VIH
- La dépression peut nuire à la santé générale des personnes vivant avec le VIH
- Les personnes vivant avec le VIH peuvent souffrir d'un certain nombre de troubles de l'anxiété, et ceci à des taux plus élevés que la population générale

## La psychiatrie de liaison (2)

- Près d'un quart des personnes vivant avec le VIH souffrent de dépression à un moment donné dans leur vie

# La collaboration

- Progrès dans la prise en charge

A partir de 2005, accès généralisé aux  
ARV : évolution collaboration avec les Psy

# Effets liés à l'efficacité prolongée des ARV (1)

- Retour prolongé à la santé
- Régression des tableaux confusionnels
- VIH devient une maladie chronique
- Processus de normalisation du vécu social: prise de poids, sexualité, procréation, allaitement....
- Gestion des émotions

# Effets liés à l'efficacité prolongée des ARV (2)

- Banalisation du VIH par les soignants: moins d'implication, de disponibilité, moins d'accompagnement à l'annonce d'un statut VIH+
  - Résultats interprétés par les pairs: enveloppe reçue directement=négatif, Convocation par l'équipe=positif
- Soutien entre pairs, sentiment de protection de groupe, moins de ressenti des effets de la dissimulation ou de la stigmatisation
- Délégation accrue des tâches vers les assistants sociaux puis aux médiateurs pour les activités VIH

# Effets liés à l'efficacité prolongée des ARV (3)

En 2016, moins de référence aux psy

- Demande de consultation en psychiatrie du Service des Maladies Infectieuses: 3,2% ( 50% concernent des PvVIH)
- Manifestations cliniques dominées par de l'agitation: 35,7%

# Motifs du recours à la psychiatrie de liaison

- Soignants réfèrent des états d'agitation et des antécédents psychiatriques (32,14% )
- Demande pour des symptômes gênant le personnel
- Méconnaissance des signes de dépression
- Négligence de la souffrance psychique
- Pas d'anticipation de problèmes de santé mentale

# Difficultés psychiques chez les PvVIH malgré ARV

- Détresse émotionnelle, altération de la qualité de vie
- Etat dépressif, non diagnostiqué lié au
  - Représentations négatives sur le VIH partagées avec l'entourage, Idées de malédiction
  - Ras le bol du cloisonnement de leur vie liée à la gestion du secret pour les soins, l'observance, le recours aux soins...
  - Une sexualité et une procréation source de tension
  - Ras le bol des prises continue d'ARV «

*Je suis fatiguée de prendre des médicaments depuis 16 ans »*

# Difficultés psychiques chez les populations Clés

- Double fardeau et risque de stigmatisation accrue
- Souffrance psychique accrue
- Comorbidités psychiatriques

# Éléments de discussion

- ❑ Persistance de troubles psychiques liés au VIH à l'annonce du statut VIH+ et même en cas de traitement efficace au long cours
- ❑ Contexte marqué par
  - la « pharmaceuticalisation » ou le dépistage et la prise en charge demeurent de plus en plus centrés sur l'efficacité des ARV
  - Focus sur la **simplification** des traitements
  - la réduction des activités d'accompagnement soutien des pairs
- ❑ Nécessité de renforcer les capacités des acteurs sanitaires et communautaire impliqués dans le VIH sur la santé mentale

# Conclusion et perspectives

- Simple/compliqué/complexe
- Re implication des psy.
- Dépistage des troubles mentaux
- Accompagnement psychologique structuré si de besoin
- Soutien aux équipes de soin
- Formation des soignants sur la santé mentale
- Sensibilisation des acteurs communautaires



# Hommage à notre Maître

