



# COMPTE RENDU DE LA REUNION DE LA COMMISSION PSY Du 12 Janvier 2021 Réunion en visio-conférence

---

## Présents :

- **Josiane PHALIP-LE BESNERAIS**, Pilote ([j.phaliplebesnerais@epsve.fr](mailto:j.phaliplebesnerais@epsve.fr))  
Psychologue, Comité Sida Sexualités Prévention (CSSP) de Ville-Evrard, Hôpital Delafontaine à St Denis.
- **Jeffrey LEVY**, Co-Pilote ([jeffrey.levy75@gmail.com](mailto:jeffrey.levy75@gmail.com)), Psychologue  
Espas, Paris
- **Sandra FERNANDEZ**, Infirmière, Espas, Paris
- **Thierry BOURGOUIN**, Infirmier, Espas, Paris
- **Marcelo DENIS**, Psychologue, CSSP de Ville-Evrard, Hôpital de  
Montfermeil
- **Vanessa LEMAIRE**, Infirmière, CSSP de Ville-Evrard, Centre  
Hospitalier Intercommunal Le Raincy/Montfermeil
- **Soconathia TRAORE**, Infirmière, CSSP de Ville-Evrard, Hôpital  
Delafontaine à St Denis
- **Lise MORIN**, Psychologue en formation, CSSP de Ville-Evrard
- **Stéffie KUEVIAKOE**, Chargée de Mission, Accompagnements  
thérapeutiques, Actions Traitement
- **Geneviève IMBERT**, Coordinatrice du COREVIH Est IdF

## 1) INFORMATIONS :

- Election de Jeffrey LEVY au bureau du COREVIH Est IdF lors de la plénière du 10 Décembre 2020.
- Départ de Otto BRIANT TERLET, Chargé de mission au COREVIH Est IdF depuis 2020
- Très prochainement une étude auprès des PVVIH et leurs professionnels de santé des facteurs associés à la résilience vis-à-vis de **l'autostigmatisation**, va être lancée sur les CHU et CHG de France via les COREVIH, mais aussi tous réseaux

concernés par les PVVIH (TRT5, Psychologue et Psychiatre, sexologue...). Josiane Phalip-Le Besnerais participe au groupe de pilotage de cette étude, et invite les « pys » à y répondre en faisant passer des questionnaires, pour que la filière « psy » soit suffisamment représentative dans cette étude.

## **2) PRESENTATION CLINIQUE**

Vanessa LEMAIRE (Infirmière) et Marcelo DENIS (Psychologue Clinicien), travaillant tous deux au CSSP de Ville-Evrard : Equipe PSY-VIH de Montfermeil, nous ont présenté une situation clinique (Cf. Pièce jointe)

## **3) LA COMMISSION RESTE MOBILISEE POUR ORGANISER UN SEMINAIRE THEMATIQUE LORSQUE LA CRISE SANITAIRE NOUS PERMETTRA DE REALISER CE SEMINAIRE EN PRESENTIEL**

Le thème choisi pour ce 1<sup>er</sup> Séminaire est toujours :

**« LA SEXUALITE : PARLONS-EN ! – Pistes de réflexion pour les soignants ».**

Le Séminaire se déroulerait sur une après-midi, salle Malte (?) à St Louis. L'ouverture du séminaire pourrait être faite par le Dr Willy Rosembaum et nous déciderons ultérieurement, lorsque qu'il sera possible de nous réunir en présentiel, des intervenants à ce séminaire.

## **4) NECESSITE DE METTRE A JOUR L'ANNUAIRE PSY**

**NOTRE PROCHAINE REUNION** est fixée le mardi 16 Mars 2021 de 14 h 30 à 16 h 30 (si réunion visio-conférence) ou 15 h à 17 h (si réunion en présentiel dans les locaux du COREVIH à l'Hôpital Saint Louis). Une présentation clinique serait faite par Jeffrey LEVY. L'ordre du jour sera défini ultérieurement toujours selon le contexte sanitaire.

Vignette clinique :

Françoise est une jeune femme de 20 ans qui a vécu jusqu'à l'âge de 7 ans dans son pays d'origine, le Sénégal.

Son père et sa mère sont porteurs du VIH ; enfant Françoise ne le sait pas encore. Sa mère découvrira sa séropositivité lors de la naissance de son 2<sup>e</sup> enfant en France (son fils sera alors séronégatif). Françoise a 9 ans lorsqu'elle est dépistée, mais ne l'apprendra qu'à l'âge de 12 ans. L'annonce est faite par le pédiatre en présence de sa mère et de la psychologue de l'équipe psy VIH. A l'entretien, Françoise pose des questions à une mère qui se montre réticente à parler de cette même maladie qui lui a été transmise également. Ses parents resteront réfractaires à un accompagnement. Depuis, le VIH reste pour Françoise le virus de l'Autre, de la mère, du père, des soignants... la maladie ne lui appartient pas.

Depuis ses 9 ans, Françoise est suivie dans le service de pédiatrie de l'hôpital et rencontre à chaque consultation la psychologue. Elle vient peu, elle parle peu, mais s'engage un suivi psy régulier qui durera 5 ans. Elle exprime alors des problèmes relationnels à l'école et son souhait de « *ne pas vouloir grandir* ». Elle évoque également des difficultés alimentaires depuis son arrivée en France.

Lorsqu'elle à 17 ans, elle rencontre la nouvelle infirmière de l'unité arrivée en 2017. Elle lui confirme qu'elle ne souhaite pas entendre parler de la maladie. D'ailleurs elle ne prend plus son traitement. Jusqu'à maintenant « *Ce sont mes parents qui gèrent ça, mes rdv, et qui surveillent ma prise de médicaments...* », dit-elle. Malgré tout, dans sa quête d'adolescente, elle fait une rencontre amoureuse et cherche progressivement à se distancier de sa mère. Elle se retrouve plus fréquemment en conflit avec celle-ci « *elle surveille trop mes fréquentations et me trouve trop petite pour faire ceci ou cela... comme prendre le train seule...* », s'étonne-t-elle.

Françoise prend des risques, a des rapports sexuels non protégés avec son petit ami. Une première grossesse « non désirée » arrive à l'âge de 19 ans. Cela la confrontera au VIH, tant vis-à-vis de la relation avec son copain que d'une éventuelle transmission maternelle. Se rejouerait-il pour elle une répétition de son histoire ?

Elle évoque alors une inquiétude quant à sa fertilité. Après de nombreux échanges avec son petit ami, la conseillère conjugale et l'infirmière, elle décide d'interrompre cette grossesse. Elle accepte l'idée d'une contraception.

Cet évènement place Françoise face à sa responsabilité d'une future maternité et la confronte à ses propres difficultés avec le VIH... La prise du traitement est toujours très irrégulière. Vient également la question du dépistage pour son petit ami. En effet, au courant accidentellement pour le VIH depuis le début de leur relation, il dit « *ne pas avoir mesuré les risques d'une possible contamination* ». Le jeune homme décide de faire les tests ailleurs... Un mois plus tard, l'annonce d'une séropositivité laissera Françoise sous le choc, un choc accompagné d'un sentiment de culpabilité. Au milieu de cette

période de bouleversement, Françoise s'éloigne des professionnels et de son petit ami, et se recentre sur le lycée. Elle décroche son Baccalauréat avec mention et veut poursuivre des études à la rentrée.

Durant l'été 2019, elle prend la pilule du lendemain suite à un rapport non protégé avec son copain et confie « *je n'avais pas encore mis mon implant, mais j'ai rdv à la PMI dans quelques jours* ». Les rapports avec sa mère sont toujours compliqués et elle évoque une rare discussion qu'elle aurait eue avec elle autour du VIH et de la transmission mère-enfant. Elle parle de son frère de 10 ans : « *il attire tout le temps l'attention... il pose des questions sur mon traitement mais je ne réponds pas* ». Le tabou et le secret autour de la maladie au sein de la famille sont là, omniprésents « *mes parents, ils ne veulent pas en parler* ». Françoise se l'interdirait-elle également ?

Les échanges avec son petit ami sont également rompus ; mais Françoise s'inquiète pour sa santé. Elle lui demande de se soigner, de prendre son traitement. Ce dernier lui rétorque : « *je prendrai le mien quand tu auras décidé de prendre le tien sérieusement* ». Le jeune homme restera fuyant avec l'équipe psy VIH et nous n'arriverons pas à en rediscuter avec lui. Il nous dit « *on s'occupe déjà de moi* ».

Françoise prend alors ses distances et ce n'est qu'en octobre 2019 qu'elle reprend contact avec l'infirmière pour des signes évoquant une nouvelle grossesse. Elle semble étonnée ayant posé son implant contraceptif durant l'été... Une échographie confirmera une grossesse de 4 mois.

La découverte de cette grossesse par la mère de Françoise fera resurgir autant de souffrance que de colère et un sentiment fort de trahison vis-à-vis de l'équipe soignante « *vous n'avez rien fait pour elle et vous allez la laisser contaminer à son tour son bébé... et bien débrouillez-vous, je vous la laisse* » nous dit-elle, en claquant la porte en présence de sa fille.

Devons-nous voir ici seulement, le reflet insupportable de la transmission mère-enfant, d'une inévitable contamination familiale ? Ou au-delà de la responsabilité, la souffrance de sa mère face à la répétition de sa propre histoire accompagnée de son lot de culpabilité ? Les parents resteront mutiques durant plusieurs mois et la rupture perdure à ce jour avec l'équipe soignante.

Reste alors à Françoise son propre avenir entre les mains, mais aussi toute la force et les ressources à trouver pour résoudre des problèmes matériels concrets (hébergement - aides financières). Ces démarches monopoliseront longtemps son attention ainsi que la « re » construction d'un lien fragile avec le père de cet enfant à venir. Ils souhaitent l'accueillir autant l'un que l'autre, en idéalisant parfois un projet de vie commune. Le petit ami nous confie « *je n'ai jamais fait de dépistage VIH... j'ai trop de peur des résultats et de ne pouvoir tout gérer ... l'urgence c'est le bébé* ». Il n'en parlera pas à Françoise.

Mais la partie la plus complexe pour Françoise n'est-elle pas l'engagement d'un suivi régulier dans le soin qu'elle imaginait impossible à mener quelques mois auparavant ? Elle porte le poids de la « contamination » de son ami et la peur pour son futur enfant. Ses parents le lui reprochent également, autant qu'ils se le reprochent à eux même. Françoise nous confie : « *Tout ça c'est la faute de nous trois, à ce que dit ma mère ... Je n'ai jamais vraiment pu parler du VIH avec mes parents, par contre je les entends si souvent se faire des reproches sur leur contamination et la MIENNE...* ». Françoise est replongée dans leur propre histoire, dans leur propre contamination, dans leur propre maladie. Cette grossesse serait elle l'occasion pour elle d'écrire sa propre histoire ? C'est un des enjeux du travail d'accompagnement de l'équipe psy VIH.

C'est lors de périodes d'hospitalisation réitérées à partir de 7 mois de grossesse qu'une alliance thérapeutique sera renforcée. A cette occasion elle rencontre la présence à son chevet de l'infirmière de l'équipe et du nouveau psychologue ; « un autre » sur lequel elle peut compter dans ces moments de désarroi pour se construire. L'investissement de Françoise dans son rôle de future maman, dans le suivi de la grossesse et la prise du traitement lui permettra d'accoucher par voie basse d'un petit garçon, âgé de 10 mois aujourd'hui, et en bonne santé. Elle sera hébergée chez ses parents qui se montrent toujours aidant avec son enfant à ce jour et durant cette période de confinement. Cette période d'isolement a sans doute resserré les liens avec ses parents mais aussi avec les soignants. Malgré la crise sanitaire, nous avons pu poursuivre un travail d'accompagnement téléphonique hebdomadaire. Françoise était en demande de ces entretiens, et s'ils avaient du retard ou ne pouvaient avoir lieu, elle rappelait.

-----

Cette crise sanitaire a bouleversé nos pratiques et nous a demandé à tous de nous adapter. Le travail d'accompagnement et de soutien a pu se poursuivre en cette période d'isolement, tout particulièrement par le maintien précieux du lien. Même s'il n'a été que téléphonique, il a permis de soutenir et renforcer le lien transférentiel qui est souvent le socle à partir duquel s'ouvre l'univers des possible. Ce moyen de communication, est encore aujourd'hui celui qui est principalement choisi par Françoise, et permet le maintien dans le soin, mais aussi parfois son entrée. Il y a quelques mois, c'est par ce biais d'échange téléphonique qu'une nouvelle grossesse a été mise en évidence offrant la possibilité à Françoise de décider de l'interrompre et de choisir son propre avenir. Par ailleurs, de manière plus pragmatique un travail de collaboration avec différents dispositifs ont permis de renforcer un réseau de soutien autour d'elle, indispensable en cette période de perte de repères. Elle se situe aujourd'hui au centre et y trouve davantage une part active. Elle peut s'appuyer sur un soutien à la parentalité à la PMI où elle fait suivre son enfant. Un partenariat avec l'association Sol en si par le biais de leur crèche lui permet de se réinscrire dans un projet professionnel en alternance. Son intérêt pour sa santé s'en trouve aussi modifié (demande de rdv, regard sur ses résultats) : « la maladie n'est plus celle de l'Autre ».

Cette analyse sur nos pratiques par le biais de cette situation clinique et ce travail d'anamnèse nous a donné, une occasion de plus, de nous questionner. L'impact de la crise sanitaire elle-même met en lumière l'importance du transfert dans le travail d'accompagnement que nous tentons de faire. Elle met en évidence également le cheminement de nos patients au travers de leur parcours et des différents événements de leur vie. Cela nous permet de mieux comprendre les enjeux du VIH et les répercussions dans la vie des personnes que nous accompagnons. Elle nous permet de poursuivre notre réflexion autour des enjeux de la grossesse et de la notion de vie ou de mort dont elle s'accompagne, des désirs inconscients... mais aussi du choix et du positionnement face aux situations de vie rencontrées notamment durant la COVID.

Vanessa LEMAIRE et Marcelo DENIS