



Apport de la médiation culturelle pour des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) migrantes prises en charge dans un service hospitalier français

Hôpital Pitié Salpêtrière, service de médecine interne du Pr. Herson

L. Collias¹, S. Dionou², M. Guiguet³, E. Bourzam², C. Lupin², S. Herson², A. Simon^{1,2}

1. Université Paris Diderot, UFR Médecine

2. Hôpital Pitié Salpêtrière service de Médecine interne du Pr. Herson

3. INSERM U943/U707, Projet IPLESP Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique.

INTRODUCTION

Le suivi des PVVIH est centré sur une approche pluriprofessionnelle de maladie chronique. Les PVVIH originaires d'Afrique subsaharienne, représentent 50 % des nouveaux cas de la file active du service. Nous avons voulu étudier l'apport d'une médiation interculturelle mise en place en 2009 dont les objectifs sont :

- Clarifier les représentations de la maladie,
- Expliciter la prise en charge médicale et l'organisation des soins à l'hôpital,
- Aider à développer des compétences d'anticipation et d'adaptation,
- Permettre une réflexion avec les soignants pour l'adaptation du service et des modalités de prise en charge pour ces patients

METHODE

Enquête quantitative menée auprès des PVVIH ayant eu au moins une consultation de médiation dans le service de Médecine Interne de l'hôpital Pitié Salpêtrière. Le questionnaire était proposé lors d'un rendez-vous planifié pour le suivi dans le service.

Les questionnaires étaient soumis par une technicienne d'étude clinique du service. Ils renseignaient les caractéristiques sociodémographiques, l'histoire clinique, l'expérience de la consultation de médiation pour les patients.

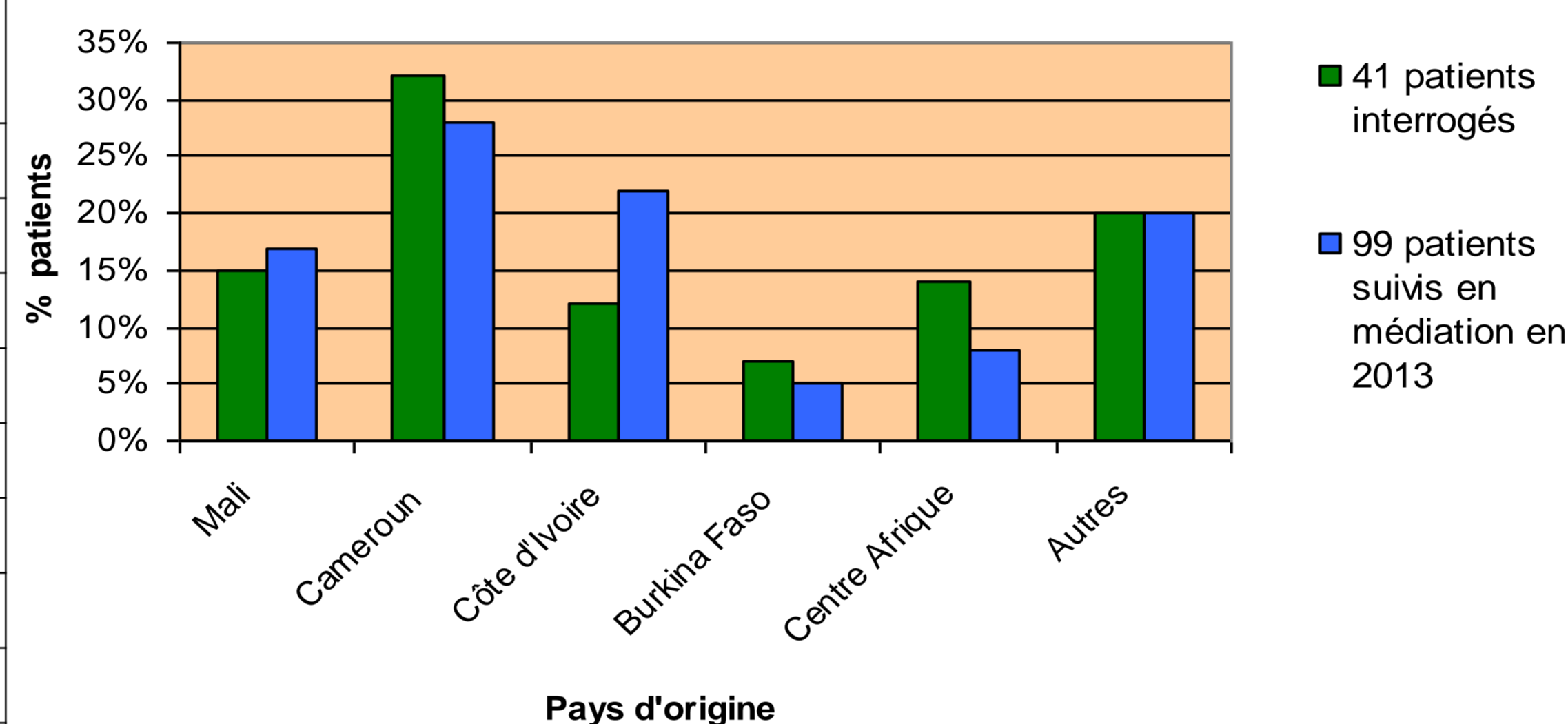
RESULTATS

41 patients sur les 99 patients suivis en médiation ont répondu au questionnaire. Nous avons comparé la populations des patients interrogés avec le total des patients suivis en médiation pour l'âge, le sexe, la maîtrise du français et les critères biologiques (CD4 et CV).

1 - Population VIH suivie en médiation en 2013 versus population enquêtée

	Patients vus en médiation en 2013 (n = 99)	Patients enquêtés (n = 41)
Sexe		
F	34 (34%)	26 (63%)
M	64 (65%)	15 (37%)
Transsexuel	1(1%)	0 (0 %)
Age		
< 42 ans / < 40 ans	53 (54%)	19 (46%)
> 42 ans / > 40 ans	46 (46%)	22(54%)
Français parlé	87 (88%)	41 (100%)
Scolarisé	75 (76%)	36 (88%)
CD4 < 350/mm3	39 (41%)	7 (17%)
CV < 50 copies/ml	63 (66%)	33 (80%)

1- Répartition par pays d'origine



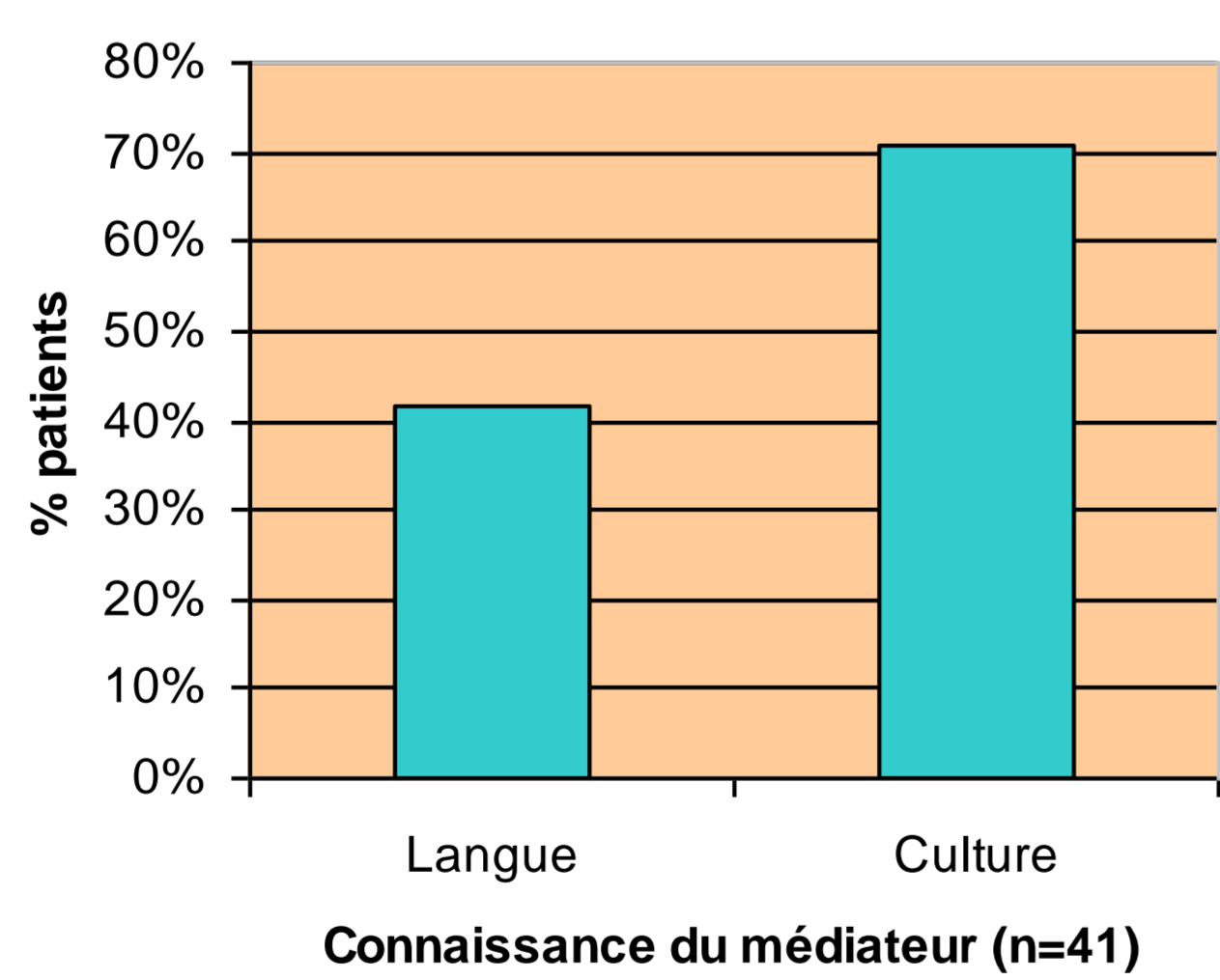
2 – Suivi VIH et traitement de la population interrogée

	Patients enquêtés (n = 41)
Durée infection	
< 10 ans	32 (78%)
Durée traitement	
< 8 ans	27 (66%)
Arrêt du traitement par patient	
Oui	10 (76%)
Difficultés avec le traitement	
Effets indésirables	66%
Obervance	12%
autres	15%

3 - Caractéristiques de la consultation de médiation (description, pré-requis attendus par les patients pour le médiateur, bénéfice de la médiation pour les patients) pour les 41 patients interrogés

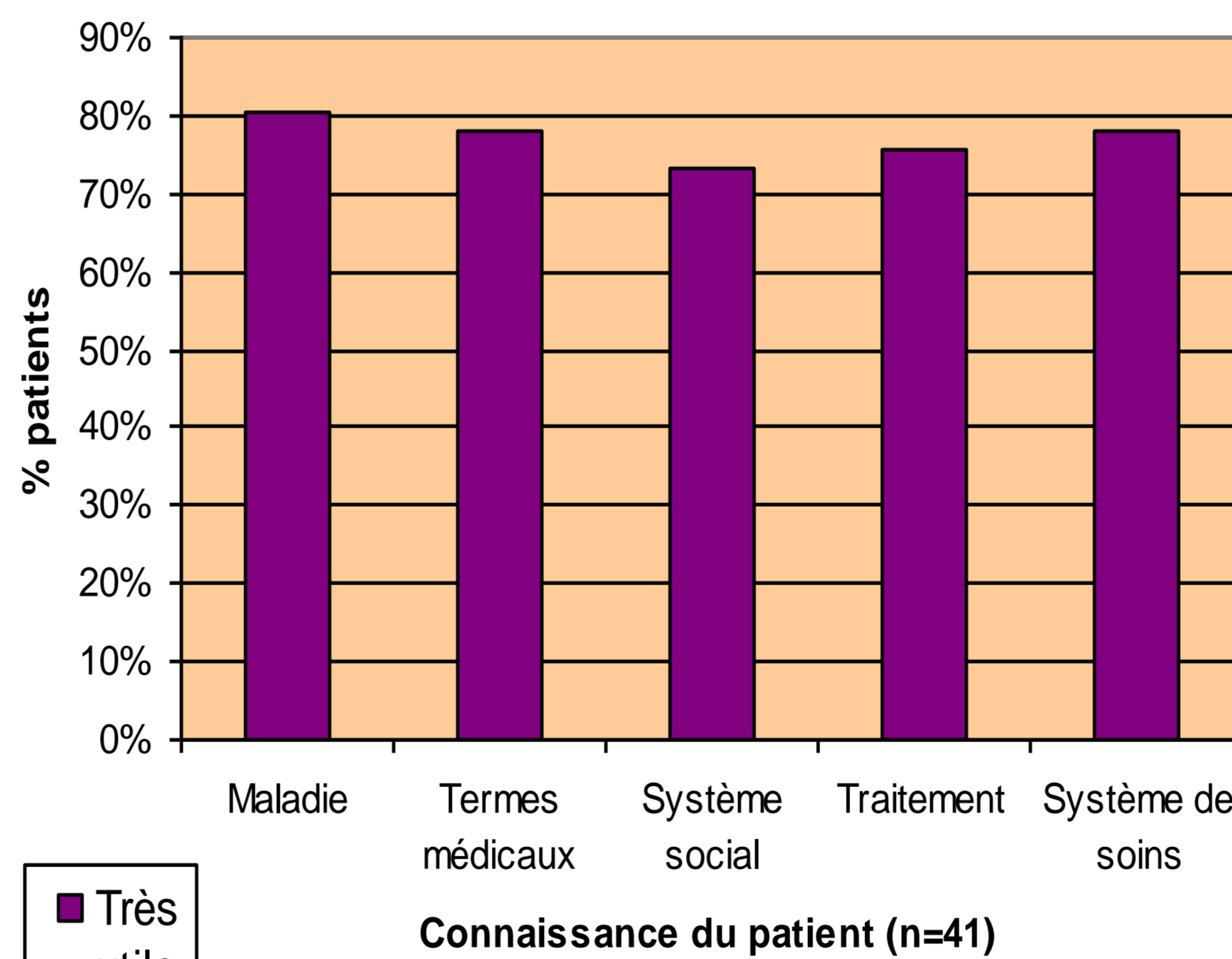
	Patients enquêtés (n = 41)
1ère Cs	
> 3ans	14 (34%)
< 3ans	27 (66%)
Fréquence	
< 5 fois	12 (30%)
> 5 fois	29 (70%)
Cs individuelle	40 (98%)
Cs conjointe médiateur et médecin	14 (37%)
Atelier de groupe	46%
Connaissance médiation avant 1ère Cs	
Oui	10 (24%)
Non	31 (76%)

3.a- Pré-requis du médiateur



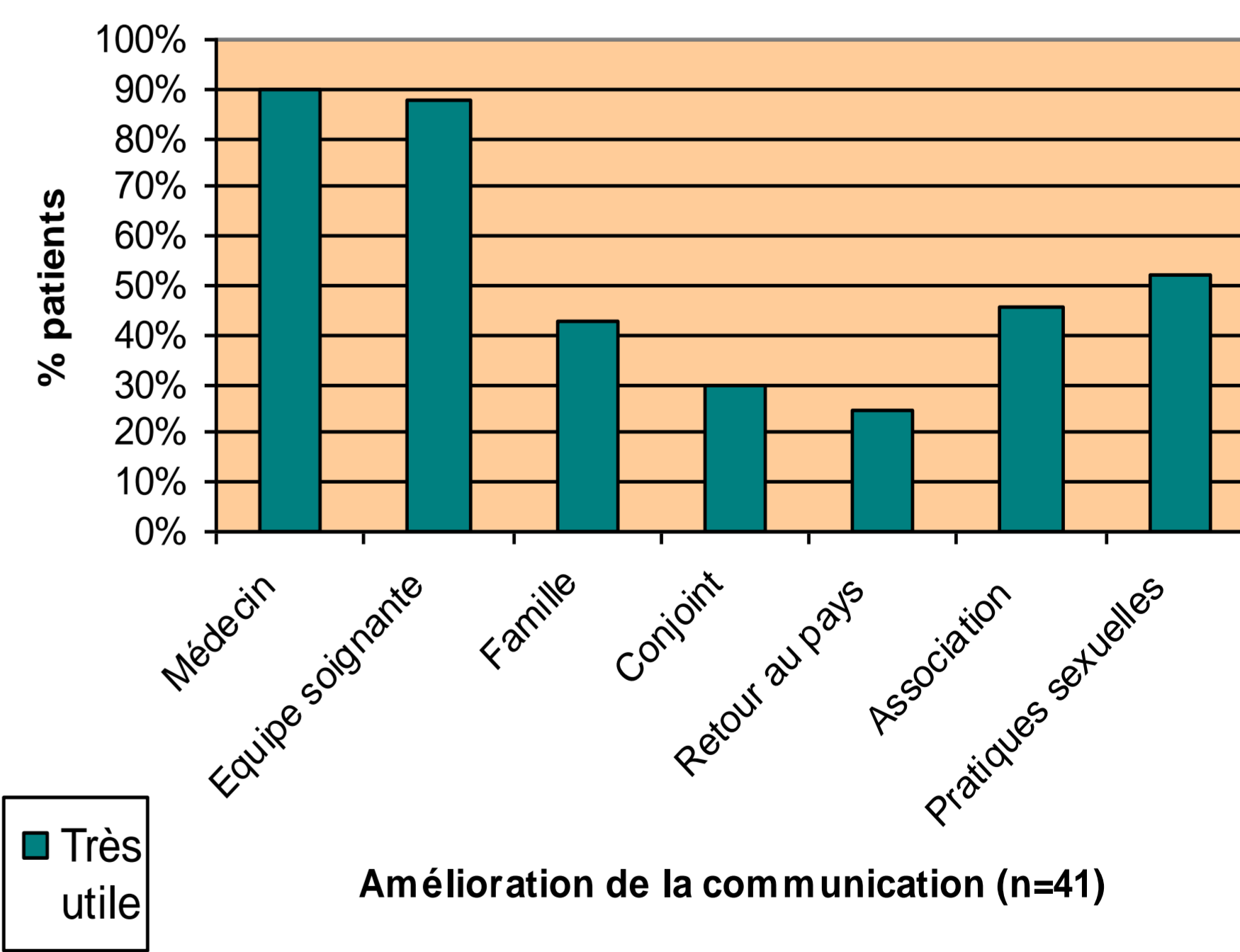
La connaissance par le médiateur de la culture de la personne est jugée plus importante que la connaissance de la langue

3.b- Apport de la médiation



La médiation a permis aux PPVVIH migrants d'améliorer leurs connaissances sur leur maladie, leur traitement et le fonc

3.c- Apport de la médiation



DISCUSSION / CONCLUSION

L'échantillon de l'étude est un bon reflet de la population prise en charge en médiation. Les deux populations sont similaires au niveau des caractéristiques sociodémographiques (sexe, âge pays d'origine).

Les résultats nous montrent que malgré la compréhension du français la médiation reste utile pour les PVVIH migrants dans leur démarche de soins. La médiation est différente de l'interprétariat. Elle s'intègre avec l'éducation thérapeutique, et permet une compréhension mutuelle entre soignants et soignés avec un transfert de savoir adaptés. La médiation nous montre que le respect, la prise en compte des croyances/représentations et l'écoute des patients migrants améliore la relation médecin – patient. La médiation culturelle est une nécessité dans la prise en charge des migrants.