



L'infection à VIH

Nelson Collins, MD, FRCPC¹

Cette déclaration de principe a été révisée et retirée de la liste des documents officiels de l'Association des psychiatres du Canada (APC), le 22 septembre 2015. Elle n'est offerte qu'à des fins de référence historique. À l'origine le document a été développé par le Comité permanent des normes professionnelles et de la pratique de l'APC et approuvé par le conseil d'administration de l'APC le 25 mars 1996.

L'expression « infection à VIH » désigne la séropositivité pour le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et toutes les affections qui en découlent chez l'enfant ou l'adulte, notamment le syndrome d'immunodéficience acquise (sida).

1. Le psychiatre doit connaître les aspects neuropsychiatriques, psychologiques et sociaux de l'infection à VIH afin d'être en mesure d'évaluer, de traiter ou de diriger le patient vers les services appropriés avec compétence et humanité et dans le respect des principes de l'éthique.
2. Le psychiatre exerce un rôle dans la prévention de l'infection à VIH. L'évaluation psychiatrique complète devrait englober le relevé des antécédents du patient en matière d'activité sexuelle et d'usage de drogues afin de déterminer le risque d'infection à VIH. Le psychiatre devrait aborder avec son patient les conséquences des comportements sexuels à risque et de l'usage de drogues. Enfin, le patient infecté par le VIH devrait bénéficier de counseling sur le risque de transmission du VIH.
3. Un bon nombre de personnes infectées par le VIH ou atteintes de sida ne connaissent pas leur état.
4. Le patient qui présente un risque d'infection à VIH en raison de ses antécédents et la femme enceinte devraient se voir offrir la possibilité de subir le test de dépistage du VIH.
5. La décision de subir le test est volontaire et elle se prend selon les règles du consentement éclairé. Les renseignements sur l'état sérologique du patient demeurent confidentiels. Cependant, le psychiatre devrait mentionner au patient les limites de la confidentialité au sujet de la séropositivité et de l'infection à VIH. En effet, le psychiatre doit se plier aux exigences provinciales en matière de déclaration obligatoire et, en de rares circonstances, il peut être tenu de dévoiler ces renseignements afin de protéger un tiers.
6. Le psychiatre ne peut refuser de traiter le patient séropositif pour le VIH pour ce seul motif.
6. Les programmes d'enseignement en psychiatrie à tous les cycles universitaires ont la responsabilité de voir à ce que les médecins connaissent la prise en charge clinique du patient infecté par le VIH et de sa famille.

¹Enseignant clinicien, Département de psychiatrie, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique)

© Association des psychiatres du Canada (APC), 2010. Le présent document ne peut être reproduit sans l'autorisation écrite de l'APC. Les observations des membres seront bien accueillies, veuillez les adresser au président de l'Association des psychiatres du Canada, 141, avenue Laurier Ouest, bureau 701, Ottawa (Ontario) K1P 5J3; téléphone : 613-234-2815; télécopieur : 613-234-9857; courriel : president@cpa-apc.org. Référence 1996-17s-R1