

# *Le dépistage VIH*

T. Troussier- SFLS juin 2012




A connaître

- ⌘ La place du dépistage dans la stratégie de santé publique
- ⌘ Stratégies et outils d'intervention dans les CDAG
- ⌘ Le déroulé d'une consultation
- ⌘ Le rendu des résultats



**⌘ Les enjeux du dépistage  
dans la stratégie de santé  
publique**

# *Intérêt du dépistage VIH-IST*



## ⌘ au niveau individuel,

- un diagnostic précoce permettant
  - un traitement immédiat  $\rightarrow$  complications
  - une surveillance médicale
- limiter la co-transmission,
- un ajustement du comportement préventif

## ⌘ au niveau collectif,

- une réduction de la prévalence en diminuant la transmission

# Ouvrir la boîte de Pandore



- ⌘ D 'entendre la sexualité d 'autrui qui ne nous ressemble pas et d 'accepter de prendre le risque de répondre et d 'être submergé par les émotions
- ⌘ de ne pas avoir le temps, il ne fait pas de doute que le temps manque pour mettre en place une écoute et un accompagnement du patient
- ⌘ d 'être gêné de dévoiler l 'intimité d 'un couple ou d 'une famille quand nous connaissons le ou la partenaire et que l 'on suit l 'ensemble de la famille.
- ⌘ D 'être piégé par la législation en cas de violence déclarée.

# Comment faciliter la demande et l'offre?



- ⌘ Mise à disposition de documents d'informations en salle d'attente
- ⌘ Evoquer la santé sexuelle dès la première consultation
- ⌘ Aborder le thème sans jugement , en étant respectueux de l'intimité de la personne
- ⌘ En intégrant un test dans un bilan plus complet (avec accord)
- ⌘ En rassurant sur la confidentialité

# LES OBJECTIFS DU PRATICIEN : ABORDER LA SEXUALITÉ ET LA PRÉVENTION



- Instaurer et préserver une relation de confiance;
- Prendre en compte le degré d'autonomie du sujet, les rôles et « contre rôles » de la famille et de la société;
- Différencier les plaintes psychologiques, mécaniques ou érotiques;
- Clarifier entre rapports sécuritaires et relations de confiance;
- Aborder les co-facteurs de risques de transmission du VIH, de grossesse non planifiée, de transgression des droits et devoirs sexuels;
- Promouvoir le bien-être affectif et sexuel.



# ⌘ Stratégies en CDAG et outils d'intervention


# Le dépistage en CDAG



- ⌘ Un accueil et un entretien d'information et de conseil
- ⌘ analyse globale des risques et éventuelle prescription par un médecin
- ⌘ résultats remis par un médecin
- ⌘ proposition de dépistage et de traitement des partenaires



# L 'entretien est basé sur une approche participative en éducation pour la santé



- ⌘ construire la démarche et la réponse avec les personnes
- ⌘ développer le droit de l'individu
- ⌘ faire évoluer les représentations
- ⌘ préférer le mode interrogatif à l 'injonctif
- ⌘ prioriser l 'approche auprès des populations qui en ont besoin

# Le counselling



*Préconisée par l'OMS pour la prévention du sida, le counselling permet à la personne (le « client ») de trouver à travers la verbalisation de son vécu, sa propre solution aux problèmes qu'elle rencontre.*

# L 'éducation du patient et counselling



- ⌘ informer et expliquer
- ⌘ donner des outils d'aide à l'adaptation de comportement
- ⌘ prévenir les ruptures de comportement adapté liées aux effets indésirables
- ⌘ traiter les dépressions, revaloriser la personne
- ⌘ anticiper les crises
- ⌘ impliquer l'environnement (personnel, soignant)
- ⌘ ne rien tenir pour acquis

# Bases de l'entretien « counselling »



- ⌘ Croire dans le potentiel de la personne à développer ses propres capacités
- ⌘ Privilégier l'empathie à l'autorité
- ⌘ Avoir une approche centrée sur la personne (difficultés et solutions)
- ⌘ Intervenir brièvement
- ⌘ Réaliser avec des professionnels formés et motivés à l'accompagnement

# Aide au counselling

- ⌘ **Gestion préventive du risque : bonne gestion de la prévention avec partenaire stable**  
**conforter et valoriser**
- ⌘ **Vérification dans contexte risque faible ou rare : difficulté de gestion avec partenaire**  
**aider et informer**
- ⌘ **Test de réassurance contexte à risque : absence de gestion avec nombreux partenaires**  
**reprendre l'ensemble**

# Les bases des stratégies de changement et de soutien



- ⌘ La personne ne doit pas disparaître derrière l'objet de l'entretien
- ⌘ La motivation est un processus dynamique
- ⌘ Avoir des attitudes positives
- ⌘ L'adaptation de son comportement dépend des stratégies d'ajustement de la personne aux pressions externes et/ou internes (Théorie du coping)
- ⌘ Anticiper avec la personne les obstacles qui peuvent surgir (Technique de l'incident critique ou cadre d'objectif)

# Les outils de l'entretien dans le counselling



- ⌘ l'écoute active : le LNV, la reformulation, le cadre d'objectif et la projection
- ⌘ l'aide à parité : clarification des difficultés, des ressources et des solutions
- ⌘ l'accompagnement : être avec pour un temps, être un passeur, accepter les silences
- ⌘ l'éducation à partir des valeurs et de l'environnement de l'autre

# Explorer systématiquement les quatre types de cofacteurs



- ⌘ Cofacteurs cognitifs
- ⌘ Cofacteur émotionnels
- ⌘ Cofacteurs comportementaux
- ⌘ Cofacteurs sociaux



# Les dimensions de la sexualité à aborder dans le counselling de dépistage

**Dimension mentale : amour, réponse, jouissance mentale, sentiments, ktre H/F, le duo, valeurs, Foi et confiance,**

**Le Sens**




**Dimension relationnelle : dŷsir, demande, langage, culture, expression des ŷmotions, rites**

**Dimension physique : plaisir, besoin sexuel, orgasme physique, les 5 sens**

# CELA PERMET À L'INDIVIDU :



- D'anticiper et de mieux gérer les prises de risques;
- De prévenir les violences entre les genres;
- De clarifier : confiance et protection ou non du rapport;
- De mettre en œuvre des comportements de prévention avec une ou des relations satisfaisantes;
- De rechercher les leviers de sa fonction érotique et affective:
  - « Qu'est-ce qui me fait homme ? »;
  - « Qu'est-ce qui me fait femme ? »;
  - « Pour qui j'ai du plaisir, du désir et de la jouissance ? »;
  - « Qu'est-ce que le couple dans le rapport et dans la relation ? »;
  - « Quel est le sens à ma vie sexuelle et affective ? ».



## ⌘ Le déroulé d'une consultation pré test

# L 'entretien lors de la demande de test



- ☒ Bonjour et mise en situation de parité
- ☒ clarifier le motif de la demande et l'attente de l'usager
- ☒ perception personnelle du risque et stratégie d'adaptation
- ☒ description des prises de risques sexuels
- ☒ Co-construction des stratégies de prévention
- ☒ projection personnelle suite à un résultat négatif
- ☒ anticipation des émotions suite à un résultat positif
- ☒ Compléter l 'information si nécessaire
- ☒ évaluation du réseau d 'entre aide
- ☒ propositions de tests

# L'orientation du dépistage

## ⌘ Interrogatoire + + + + +

📁 sexe, pays de naissance, âge

📁 situation socioprofessionnelle

📁 risques professionnels

📁 durée de séjour en France

# Antécédents



- ⌘ Médicaux : transfusion, dépistages antérieurs, IST, vaccination
- ⌘ Chirurgicaux, IVG, endoscopie, piercing etc.....
- ⌘ Familiaux : Proche infecté

# Identification de la demande



- ⊞ clarifier le motif de la demande et l'attente de l'utilisateur
- ⊞ Pour qui recourir au test ? Pour qui ?
- ⊞ Partenaire, nombre
- ⊞ Orientation sexuelle
- ⊞ Est-ce le premier test
- ⊞ Attente de l'utilisateur :
  - ⊗ Durée de la fenêtre sérologique
  - ⊗ Caractère individuel du résultat du test
  - ⊗ Avez-vous le sentiment d'avoir pris un risque ?
  - ⊗ Contraception ?

# Les déterminants des prises de risques spécifiques



## ⌘ Facteurs personnels :

- ⊞ Dés inhibition, drogues
- ⊞ Dépression, altération estime de soi
- ⊞ Croyance en l'absence de risques
- ⊞ Désir d'enfant
- ⊞ Rapport de genre
- ⊞ Rupture émotionnelle
- ⊞ Sexualité transactionnelle
- ⊞ Partenaires multiples
- ⊞ IST



# Les déterminants de vulnérabilités spécifiques




## ⌘ Facteurs collectifs :

- ☒ Prévalence du VIH dans le groupe d'appartenance
- ☒ Risques associés à la primo infection
- ☒ Sexualité de groupe
- ☒ Prévalence des IST dans le groupe
- ☒ Évaluation des pratiques dans le groupe CVI ?

## ⌘ Facteurs environnementaux :

- ☒ Lieux privé public, échanges
- ☒ Pratiques du groupe d'appartenance

# Les différentes approches de la prévention



- ⌘ Approche « réductionniste » seul le préservatif protège de la transmission du VIH et des IST
- ⌘ approche « behavioriste » la RDR sexuelle
- ⌘ approche « humaniste » estime de soi, dimension de plaisir, du bien être, les sens de l'acte sexuel/sujet/environnement, remise en question des normes nuisibles

# Plan personnalisé de prévention



- ⌘ Seuls les préservatifs protègent lors des rapports sexuels
  - ☑ rapport bucco-génitale
  - ☑ les IST
- ⌘ ne pas partager le petit matériel d 'injection et d 'inhalation
- ⌘ le droit à la contraception et le préservatif Féminin
- ⌘ le dépistage régulier du VHC, VHB, VHA, syphilis, HPV, herpes en fonction de la personne
- ⌘ le traitement post exposition sexuel ou injection

# Si difficultés de prévention, informer sur la réduction des risques sexuels

- ⌘ Pour le pénétré (passif) : pénétrations anales ou vaginales avec absence d'éjaculation et utilisation du gel, le niveau de transmission reste important,
- ⌘ Pour les fellations
  - ⊗ La personne pratiquant la fellation doit avoir une bouche en bon état, sans lésion, ne pas s'être lavé les dents juste avant ;
  - ⊗ La personne qui se fait faire la fellation doit s'abstenir d'éjaculer dans la bouche du ou de la partenaire ;
- ⌘ Lors d'un cunnilingus ou d'anulingus : risque de transmission du VIH, nul pour la ou le partenaire recevant les caresses linguales et théoriquement extrêmement faible pour celui ou celle que les réalise, sont à pratiquer en dehors de la période de règles.
- ⌘ Le sérotriage

# Co-construction des stratégies de la prévention



- ⌘ A partir de la situation de l'utilisateur : ou...ou
- ⌘ Avez-vous des stratégies de RDRS/transmission ?
- ⌘ Avez-vous envie de changer quelque chose ?
- ⌘ Qu'est-ce que les résultats du test vont changer pour vous ?
- ⌘ Une négociation est-elle possible lors d'une prise de risque ?
- ⌘ Comment anticiper une prise de risque ?
- ⌘ Que se passerait-il si vous aviez un résultat positif ?

## Questions clés en 5 minutes



- ⌘ De quand date votre dernier test VIH ?
- ⌘ De quand date votre dernière prise de risque ?
- ⌘ Qu'est-ce que les résultats du test va changer pour vous ?
- ⌘ Que se passerait-il si vous aviez un résultat positif ?
- ⌘ ...



# ⌘ Le rendu du test

# Les étapes de la consultation

- ⌘ Le temps de validité 6 semaines pour les tests classiques 4me génération et 3 mois TROD
- ⌘ La consultation post-test
  - ⊞ rendre le résultat par écrit premier acte
  - ⊞ si négatif : vérifier les acquis de la consultation pré-test
  - ⊞ Si indéterminé : informer pour lever la confusion
  - ⊞ si positif :
    - ⊞ Dire le diagnostic
    - ⊞ Affirmer le soutien
    - ⊞ Engager l'accès aux soins



## L 'approche counselling post test avec résultats négatifs



- ⌘ Accueillir les réactions émotionnelles liées à l 'annonce
- ⌘ Vérifier la fenêtre de séroconversion
- ⌘ Si prise de risque récente et réelle : séro Ag
- ⌘ explorer la période inter-test
- ⌘ le plan personnalisé de stratégie de prévention : entretien motivationnel sur la prévention ou la réduction des risques
- ⌘ Ce résultat n 'implique pas la séronégativité du partenaire.

# L 'approche counselling post test avec résultats positifs



- ⌘ Accueillir les réactions émotionnelles liées à l'annonce : choc, déni, désespoir ou colère, dépression...acceptation
- ⌘ Le silence et le respect
- ⌘ anticiper les difficultés : quels sont les premiers problèmes qui vous viennent à l'esprit ?
- ⌘ identifier les soutiens : Qu'est-ce qui pourrait vous aider ?
- ⌘ Qu'allez-vous faire en sortant ?
- ⌘ aide à l'annonce à son partenaire
- ⌘ recherche du ou des partenaires contaminants
- ⌘ le plan personnalisé de prévention de la transmission
- ⌘ Orientation en fonction de l'évaluation

# L 'approche counselling post test avec résultat discordant



- ⌘ Annonce verbale accompagner d'un résultat écrit
- ⌘ Accueillir les réactions émotionnelles liées à l 'annonce : confusion et doute
- ⌘ Informer sur la validation des tests et les modalités d'exploration complémentaire
- ⌘ Ne pas valider une dramatisation excessive

# En conclusion



- ⌘ La consultation de dépistage est un moment propice pour :
  - ☑ aborder la vie affective et sexuelle
  - ☑ faire le point sur les pratiques et les risques
  - ☑ discuter des moyens de prévention les plus adaptés
  - ☑ évaluer les capacités à s'approprier et à proposer des moyens de prévention

# Références



## ⌘ En savoir plus

- ⌘ [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)
- ⌘ [www.infectiologie.com](http://www.infectiologie.com)
- ⌘ [www.sfdermato.org](http://www.sfdermato.org)
- ⌘ [www.sida-info-service.org](http://www.sida-info-service.org)

## ⌘ Formations universitaires

- ⌘ DIU Paris Diderot : Conseiller en santé sexuelle
- ⌘ Tél : 01 47 60 63 39 [secretariat.mandelbrot@lmr.aphp.fr](mailto:secretariat.mandelbrot@lmr.aphp.fr)
- ⌘ Chaire UNESCO/Paris Diderot Santé sexuelle et droits Humains
- ⌘ [www.human-earth.org](http://www.human-earth.org)