

## MODULE 3

# COUNSELING VIH

## MODULE 3 COUNSELING

### INTRODUCTION

Madagascar fait partie des pays à faible prévalence du VIH. La prévention se trouve au cœur de la riposte face au VIH. Le maintien de la prévalence du VIH à moins de 1% en population générale préconise l'intégration du counseling et dépistage du VIH dans le Paquet Minimum d'Activité (PMA) des Formations Sanitaires (FS). En effet, le counseling consiste à évaluer le risque personnel de transmission du VIH et à faciliter l'adoption de comportement préventif. Il précède et suit le dépistage, confortant ainsi le client dans la connaissance de son statut sérologique.

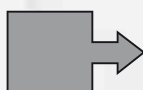
Ce module est destiné à l'apprentissage de la pratique du Counseling dans la lutte contre les IST, VIH et le sida.

L'acquisition de ces concepts permettra au prestataire de prodiguer des Counseling dans sa localité.



### OBJECTIF GENERAL

A la fin du module, le prestataire devrait être capable de maîtriser la pratique du Counseling en matière d'IST, VIH et le sida.



### CONTENUS :

N°SESSION	TITRE DE LA SESSION
Session 1	Principes de base du counseling
Session 2	Counseling pré-test
Session 3	Counseling post-test
Session 4	Gestion des situations particulières



**DUREE** : 415 minutes

## SESSION 1

### PRINCIPES DE BASE DU COUNSELING

#### **BUT :**

Cette session est destinée à renforcer la compétence des prestataires sur le counseling du VIH

Elle traitera le renforcement de la technique de communication interpersonnelle, l'explication des deux initiatives sur le counseling et dépistage du VIH, la définition du counseling, le respect de la règle des « 3C » ainsi que les 3 modèles de changement de comportement



#### **OBJECTIFS SPECIFIQUES :**

A la fin de la session, le prestataire devrait être capable de :

1. Définir la Communication Interpersonnelle
2. Définir le counseling
3. Expliquer les attitudes du counselor
4. Maîtriser les techniques de communication de base en counseling et dépistage du VIH
5. Expliquer les deux initiatives sur le counseling et dépistage du VIH/ sida
6. Décrire la règle des «3C» lors du Counseling et dépistage de l'infection à VIH
7. Décrire les 3 modèles de changement de comportement



#### **TECHNIQUES UTILISEES :**

- Mini-exposé,
- Questions- réponses



**DUREE : 115 minutes**



## 1. DEFINITIONS

### I.1-DEFINITION DU CIP

La communication inter personnelle est un échange entre 2 personnes face à face sur une question qui concerne un des interlocuteurs.

### I.2-DEFINITION DU COUNSELING

Selon l’OMS, le counseling du VIH et sida est « un dialogue confidentiel entre un client et un personnel soignant en vue de permettre au client de surmonter le stress et de prendre des décisions personnelles par rapport au VIH et au sida ».

N.B : Le counseling consiste notamment à évaluer le risque personnel de transmission du VIH et à faciliter l’adoption de comportement préventif.

## II- COMMUNICATION UTILISEE LORS DU COUNSELING VIH

### II-2-Attitudes du counselor

- Créer les conditions d’une bonne écoute ;
- Faire un effort de compréhension ;
- Ne pas porter de jugement de valeurs ;
- Saisir toutes les opportunités pour lancer un message ;
- Faire preuve de disponibilité ;
- Savoir poser des questions ouvertes et fermées.
- Psychologie du counselor (CEE) : Compréhension, Empathie, Espoir
- Disponible, savoir donner du temps

### II-3-Techniques de communication interpersonnelle appliquées au counseling

- L’écoute attentive
- La communication non verbale
- La communication verbale

#### II-3-1-Ecoute attentive

- Poser des questions au moment opportun ;
- Encourager le client à continuer « oui je comprends, je vois » ;
- Utiliser les mots que le client comprend ;
- Paraphraser : reformuler en d’autres termes ce que le client dit ;



- Donner les réponses nécessaires au client ;
- Répondre aux questions du client.

**II-3-2-La communication non verbale :** C'est la façon de se comporter avec les clients. Pour être efficace, un comportement non verbal doit être basé sur le respect du client et sur le fait qu'on lui accorde toute son attention :

- Regarder le client de façon à percevoir les émotions clés qui permettent de réagir convenablement
- Ecouter attentivement ce que le client dit
- Se pencher légèrement vers le patient pour lui montrer qu'on l'écoute
- Faire un signe affirmatif de la tête
- Ne pas donner de signes d'impatience
- Ne pas écrire pendant qu'il parle
- Ne pas l'interrompre
- Le silence :
  - respecter le silence
  - ne pas être impatient
  - ne pas le remplacer par des questions
  - ne pas le considérer comme une perte de temps.

Tenir compte :

- *Des attitudes du client :*
  - Frottements des mains,
  - Trémulations des mains ou des membres inférieurs,
  - Agitations motrices...
- *Des expressions du visage :*
  - mimiques (tristesse, froncements des sourcils, décomposition du visage, accentuation des tics)
  - contact visuel (regard figé, évitement du regard...)
- *Signes neuro- végétatifs*
  - sueurs
  - pâleurs
  - tremblements
  - incontinence sphinctérienne

*Cet aspect non verbal de votre contact avec le client vous permettra d'avoir un bon rapport avec lui et de gagner sa confiance.*

### **II-3-3-La communication verbale**

L'utilisation de la troisième personne aide à orienter les messages verbaux, le conseiller peut ainsi amener le client à être moins défensif et à réaliser que les sentiments qu'il éprouve sont normaux.

### II-3-3-1 : Questions ouvertes et questions fermées

Ce sont les deux sortes de questions que le conseiller peut poser aux clients. Les questions ouvertes sont les plus appropriées au cours du counseling.

a) **Une question fermée** est une question qui appelle de la part du client une réponse en un ou quelques mots souvent «oui » ou «non», elle permet d'avoir des détails spécifiques :

Exemple :

« *Quel âge avez-vous ?* » : 18 ans

« *Avez-vous un partenaire régulier* » : non

b) **Une question ouverte** permet au client de donner une réponse plus longue qui permet au conseiller de comprendre le client.

Exemple :

« *Merci de votre visite, je vois que quelque chose vous tracasse, ...Pourriez vous m'expliquer pourquoi vous êtes venus et pourquoi vous êtes aussi inquiets ?* »

### II-3-3-2 : Autres techniques de communication verbale

En plus des techniques de communication non verbale, des questions ouvertes et fermées, il y a d'autres techniques de communication qui peuvent être très utiles lorsqu'on conseille un client il s'agit de :

#### a) L'encouragement

Faire un signe de tête affirmative ou lever les sourcils sont des signes d'encouragement non verbal.

Le prestataire de service peut employer des mots, des expressions ou d'autres sons ou gestes pour encourager les clients à continuer de parler.

Exemple :

Client : « *je ne sais pas comment vous dire mais ....* »

Counselor : « *allez y je vous écoute* »

Client : « *bien c'est que ...* »

Counselor : « *oui* »

Client : « *je crois avoir pris des risques...* »

#### b) L'orientation

C'est une méthode utile dans les cas où les clients sont confus et ne savent pas par où commencer, ou s'ils parlent rapidement et embrouillent les choses.

Exemple :

Client : « *je ne sais pas, cela fait trois semaines que je l'ai.  
Que vais-je dire à mon mari ?*

*Je crois que ça se guérit n'est ce pas ?* »

Counselor : « *commençons par voir ce que vous avez d'abord, nous allons nous occuper de cela, après nous parlerons de votre mari* »

En dirigeant l'entretien, le conseiller permet au client de partager son inquiétude.

### **c) Le résumé et la vérification**

*Le fait de résumer et de vérifier ce qui a été dit permet de s'assurer d'avoir bien compris le client et de corriger tout malentendu*

Exemple :

Counselor : (résumé) « *donc vous êtes inquiète au sujet de ce que vous allez dire à votre mari et vous êtes très gênée par ce qui vous arrive* »  
(Vérification) « *Ai-je bien compris ?* »

Client : « *c'est bien cela,* »

### **d) L'empathie**

C'est la plus importante de toutes, quand il s'agit de bien s'y prendre avec les sentiments du client. Lorsque vous remarquez qu'il est tendu, ou anxieux, exprimez votre empathie en lui faisant part de ce que vous avez remarqué, le client va partager ses craintes et le contact entre vous deux est plus franc.

Exemple :

Counselor : « *je vois que cela vous inquiète beaucoup* »

Client : « *oui cela me préoccupe beaucoup depuis plus d'une semaine déjà, je ne dors plus* »

### **e) Le réconfort**

Il est important de réconforter le client afin de lui montrer que vous acceptez ce qu'il ressent.

Exemple :

Counselor : « *je comprends votre inquiétude...* »

### **f) La motivation**

Il s'agit d'expliquer les avantages des efforts à faire surtout en ce qui concerne les changements de comportements

Exemple :

Counselor : « *cela signifie que... , c'est à dire que ...* »

## **III-LES DEUX INITIATIVES SUR LE COUNSELING ET DEPISTAGE DU VIH**

### **III-1- Le counseling et dépistage à l'initiative du patient :**

C'est ce qu'on appelle aussi le counseling et dépistage volontaire (CDV). La couverture assurée par les services de counseling et dépistage du VIH à l'initiative du patient est insuffisante, tant dans les pays à revenu élevé que dans ceux disposant de peu de ressources.

L'OMS et l'ONUSIDA soutiennent résolument la poursuite du développement du counseling et du dépistage à l'initiative du patient.

Il revient alors à l'individu de chercher activement à se faire dépister dans un établissement de santé ou une structure communautaire locale.

Le recours au counseling et au dépistage à l'initiative du client s'est heurté à la faible disponibilité des services, à la peur de la stigmatisation et de la discrimination, ainsi qu'à l'idée qu'ont de nombreuses personnes de ne pas être exposées au risque, même en zone de forte prévalence.

Si le développement du counseling et du dépistage à l'initiative du client reste toujours nécessaire, il faut aussi adopter d'autres approches pour augmenter la couverture de ce service et, au bout du compte, parvenir à l'accès universel à la prévention, au traitement du VIH, aux soins, au suivi et au soutien.

### III-2- Le counseling et dépistage à l'initiative du soignant :

Le counseling et le dépistage à l'initiative du soignant peuvent augmenter la fréquence des dépistages, améliorer l'accès aux services de santé pour les personnes vivant avec le VIH.

Il sera peut-être judicieux d'envisager la méthode du « consentement explicite » pour les populations extrêmement vulnérables.

Aujourd'hui, environ 80 % des personnes vivant avec le VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ignorent qu'elles sont séropositives. A Madagascar, le counseling et dépistage à l'initiative du soignant sont appliqués :

- Pour tous les adultes, adolescents ou enfants qui se présentent à l'établissement de santé avec des signes, des symptômes ou des pathologies évoquant une infection par le VIH dont la tuberculose ;
- Pour les nouveaux nés de mères séropositives en tant qu'élément systématique du suivi pour ces enfants ;
- Pour les enfants présentant une croissance insuffisante ou un état de malnutrition ;
- Dans d'autres circonstances, quand les enfants dénutris ne réagissent pas à une thérapie nutritionnelle adaptée ;

On appliquera aussi le counseling et dépistage à l'initiative du soignant dans les structures supplémentaires suivantes :

- Services de prise en charge des IST
- Services destinés aux populations les plus exposées
- Services de soins prénatals, obstétricaux et postnatals
- Services de prise en charge de la tuberculose

Toutefois, le principe de dépistage doit suivre l'éthique et le principe juridique du « **VOLONTARIAT** » et « **CONSENTEMENT** ».



Il incombe alors aux patients de refuser explicitement le test s'ils n'en veulent pas. Des discussions complémentaires sur le droit de refuser le dépistage, sur les risques et les avantages du test et de la divulgation des résultats et sur l'aide sociale disponible pourront s'avérer indispensables pour des groupes particulièrement vulnérables aux conséquences négatives de la révélation du résultat.

Le counseling et le dépistage à l'initiative du soignant permettent de **garantir un diagnostic plus systématique** de l'infection à VIH dans les établissements de santé, ce qui facilite l'accès des patients à la prévention, au traitement, aux soins, au suivi et au soutien dont ils ont besoin.

Les soignants devraient toujours être guidés par l'intérêt supérieur du patient, qui doit donc être suffisamment informé pour prendre, librement et en connaissance de cause, la décision de se faire dépister. Le soignant doit respecter le secret médical, donner des counseling après le dépistage et adresser le patient aux services compétents.

#### **IV- RESPECTER LA REGLE DES TROIS « C » LORS DU COUNSELING**

**La règle des « 3 C »** se définit comme suit: **C**ounseling, **C**onsentement éclairé, **C**onfidentialité.

La règle des 3C doit être respectée lors du dépistage soit le counseling et le dépistage à l'initiative du soignant soit le counseling et le dépistage à l'initiative du patient.

##### **IV-1-Le counseling :**

La séance de counseling doit précéder et suivre le test de dépistage selon l'article .6 de la loi N°2005-040 du 20 Février 2006.

##### **IV-2- Le consentement éclairé :**

Le test de sérodiagnostic du VIH est volontaire, il doit être effectué après que le client ait donné son consentement éclairé. Pour obtenir le consentement du client, il faut l'informer, lui révéler les avantages et les inconvénients du test de dépistage et répondre à ses questions.

Le client doit avoir accès à toutes les informations relatives à son cas et aux conséquences psychologiques, sociales et juridiques actuelles qui en découlent. Le client qui consent de façon éclairée à subir un test de dépistage doit posséder les capacités mentales physiques et psychologiques pour comprendre les risques, les préjudices, les avantages de subir ou non un test de dépistage du VIH.

Les soignants doivent être orientés et encadrés pour l'obtention du consentement éclairé. Les patients doivent être suffisamment informés pour être en mesure de décider personnellement et librement d'accepter ou non le test. Ils doivent avoir explicitement la possibilité de refuser, sans contrainte, un dépistage du VIH qui leur est recommandé.

Il existe deux principes de consentement éclairé :

➤ **Le principe de consentement explicite « opt in »**

Le patient manifeste explicitement son accord pour le dépistage après avoir reçu toutes les informations préalables.

➤ **Le principe de consentement présumé « opt out »**

Le patient doit exprimer spécifiquement son refus de dépistage après avoir reçu toutes les informations préalables s'il ne veut pas subir le test.

### **IV-3- La confidentialité :**

Une relation de confiance est nécessaire à la bonne compréhension d'une information et à la promotion d'un changement de comportement positif et responsable du client. La confidentialité est une règle fondamentale à l'instauration de cette relation de confiance entre le counselor et le client. Le counselor doit savoir que toute divulgation de renseignement nécessite le consentement préalable du client (Anonymat, intimité).

La confidentialité est une obligation pour le counselor et un droit pour le client.

## **V- DECRIRE LES TROIS MODELES DE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT**

### **V-1-Le modèle d'élimination du risque :**

La pratique de l'abstinence sexuelle permet d'éliminer le risque d'entrer en contact avec le VIH. Le client peut décider de ne plus jamais avoir des rapports sexuels et de ne jamais partager d'objets souillés. Une femme séropositive choisira de ne pas faire d'enfants. Le risque de contracter ou de transmettre le VIH est éliminé tant que ces comportements sont maintenus.

Ce modèle garantit un succès à 100%. Néanmoins pour beaucoup de gens, il est extrêmement difficile d'observer l'abstinence sexuelle et d'éliminer complètement le risque.

### **V-2-Le modèle de réduction du risque**

Ce modèle est le plus réaliste car il offre aux individus la possibilité d'avoir des activités sexuelles saines. Le préservatif et la fidélité sont au centre de ce modèle. Le client peut décider d'utiliser des préservatifs au cours de ses rapports sexuels ou de rester fidèle à un seul partenaire. Pour cela, il faut maîtriser l'utilisation et les conditions de conservation du préservatif. Il faut que le client ne se lasse pas d'utiliser de préservatifs à chaque rapport sexuel et ne présente pas de réactions allergiques au latex.

Concernant l'option de la fidélité, rien ne garantit l'adhésion du partenaire. Ce modèle n'est pas fiable à 100% mais pour un client de bonne volonté, il peut donner de bons résultats.

Pour la femme séropositive qui tombe enceinte, il pourra s'agir de suivre un traitement préventif pour réduire le risque de transmission du VIH à l'enfant (PTME).