

V-3-Le modèle de limitation du mal

Ce modèle consiste à éviter toutes les pratiques qui ont un impact négatif sur la santé et qui favorisent les maladies opportunistes. Le client choisira d'adopter une vie positive sans alcool, drogue et tabac. Il peut aussi décider de maintenir des comportements qui réduisent le risque. Un client qui se drogue choisira toujours d'utiliser des seringues stériles.

Le conseiller aidera le client à appliquer son plan d'action et chaque comportement sain sera considéré comme une étape vers la réussite. Pour réussir ce modèle le conseiller devra identifier les comportements à risque du client, ses motivations et les comportements sains qui peuvent les remplacer. Il identifiera ensuite des stratégies pour l'aider à changer.

Ces différents modèles de changement de comportement peuvent être adaptés selon les conditions et les intérêts des clients. Le conseiller doit pouvoir s'en inspirer pour développer sa relation d'aide avec ses clients.

Le conseiller doit adapter le message au niveau de changement de comportement identifié et la prise de décision du client en dépend. Il a le devoir d'amener le client à franchir toutes les étapes du changement de comportement.

SESSION 2

COUNSELING PRE-TEST

BUT:

Cette session est destinée à aider les prestataires à renforcer leurs connaissances et compétences en matière de counseling pré test. Elle traitera la définition et les étapes du counseling pré-test ainsi que la conduite du counseling du pré-test.



OBJECTIFS SPECIFIQUES :

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

- 1 - Définir le Counseling Pré-test
- 2 - Décrire les 9 points clés du Counseling Pré-test
- 3 - Conduire un counseling pré test.



TECHNIQUES UTILISEES :

- Questions – réponses,
- Jeux de rôles,
- Jeux de cartes



DUREE : 135 minutes

I- DÉFINITION DU COUNSELING PRÉ-TEST

Le counseling pré-test est un dialogue entre le client et le conseiller pour discuter du test du VIH et des implications de la connaissance du statut sérologique. Cet entretien conduit le client à décider de faire ou non le test.

II- LES ETAPES ET LES POINTS CLES DU COUNSELING PRE TEST

Le counseling pré- test dure environ 15 minutes.

Approche BERCER	Les points clés du counseling Pré-test
Bienvenue	1-Accueil
Entretien	2-Analyse de la demande 3-Evaluation du risque
Renseignement	4-Information sur le VIH/sida et sur le test 5-Significations et implications des résultats
Choix	6-Présentation au client des modèles de changement de comportement et adoption d'un plan individuel de réduction du risque : dépistage, comportement à moindre risque 7- Obtention d'un consentement éclairé du dépistage
Explications	8-Comment vivre son statut sérologique et appliquer son plan individuel
Retour / Rendez-vous	9-Rendez vous pour résultats

B → BIENVENUE: ACCUEILLIR ET METTRE A L'AISE LE CLIENT
1- Accueil

L'accueil réservé au client est déterminant lors d'une séance de counseling. Il doit être mis dans des conditions lui permettant d'exposer ses problèmes et ses préoccupations de manière libre et sans gêne. Un bon accueil permettra la mise en place d'une relation de confiance entre le conseiller et le client qui facilite le déroulement du counseling.

Comment faire un bon accueil ?

- disposer d'un endroit approprié
- saluer le client avec courtoisie
- inviter le client à s'installer
- se présenter au client et préciser son rôle et son domaine d'intervention
- rassurer le client sur le caractère confidentiel de l'entretien
- permettre au client d'exprimer l'objet de sa visite.

L'accueil doit toujours être convenable chaque fois que le client arrive dans la formation sanitaire pour assurer son retour.

E → ENTRETIEN: PERMETTRE AU CLIENT DE S'EXPRIMER;

2- Analyse de la demande

Le conseiller doit :

- évaluer les motivations réelles de la demande (émanant du sujet ou conseillées par son entourage)
- déterminer le profil du client (âge, profession, situation matrimoniale, responsabilité, statut social, statut sérologique antérieur ...)
- identifier les symptômes, les comportements ou situations qui sont à la base de la demande (comportements sexuels à risque, contact avec objets souillés, transfusion sanguine, fato-drà ...)
- clarifier les attentes du client vis-à-vis du service de dépistage ou de la possibilité éventuelle de prise en charge.

3- Evaluation du risque

Le conseiller doit déterminer les risques encourus par le client en s'informant sur les comportements sexuels ou les comportements d'exposition au sang.

Le conseiller doit poser des questions précises concernant :

- Le présent et le passé sexuel du client (nombre de partenaires, type de partenaires, fréquence de changements de partenaires, types de rapports sexuels (vaginaux, anaux, oraux, antécédents d'IST...)
- Le présent et passé sexuels de ses partenaires
- Comportement irresponsable entraîné par consommation de drogue, alcool
- Antécédent de transfusion sanguine, de fato-drà, percing, tatouage, injections multiples, échange de seringues (UDI)
- Contact avec objets souillés
- Chez le coiffeur : utilisation de rasoirs non désinfectés
- L'utilisation ou non des préservatifs lors des rapports sexuels
- Le counseling pré-test doit être accompagné par la démonstration d'utilisation des préservatifs.

Le conseiller doit tenir compte de la situation psychologique et sociale du client :

- Etat d'anxiété
- Etat de dépression
- Tendance suicidaire
- Situation familiale
- Existence d'amis, de groupe de soutien.

Il faut :

- aider le client à une meilleure appréciation du risque,
- amener le client à en prendre conscience et
- établir les différents facteurs qui ont contribué à ses comportements à risque.

Le conseiller doit éviter tout propos pouvant être interprété comme un jugement ou une condamnation. Les informations recueillies au cours de l'évaluation du risque seront utilisées pour élaborer un plan individuel de réduction de risque.

R → RENSEIGNEMENTS: INFORMER LE CLIENT SUR LE VIH ET LE SIDA ET SUR LE TEST

4- Information sur l'infection à VIH et le Sida

Le conseiller doit évaluer les connaissances du client en posant des questions ouvertes.

Exemple :

« *J'aimerais pour commencer avoir des informations pour déterminer ce que vous savez sur l'infection à VIH et le sida, cela nous aidera à mieux nous comprendre...* »

Le conseiller doit compléter les connaissances du client, et corriger les fausses croyances ou les mythes et rumeurs véhiculés autour de l'infection à VIH et le sida :

- Modes de transmission
- Facteurs de risque
- Prévention (**A**bstinence, **B**onne fidélité, **C**ondom, **D**épistage)
- Traitement, etc....

Le conseiller doit expliquer les avantages de se faire dépister et de connaître son statut sérologique.

5- Significations et implications du résultat:

Un test négatif doit faire discuter des points suivants :

- La période de fenêtre sérologique : la nécessité de refaire le test après 3 mois si le client a un comportement à risque

- L'utilisation du préservatif est nécessaire pendant la fenêtre sérologique jusqu'au 3^{ème} mois de contrôle
- Le résultat ne protège pas contre l'infection à VIH
- La nécessité de garder son statut sérologique négatif
- Il faut se protéger par l'adoption d'un comportement sexuel à moindre risque ou en utilisant des préservatifs.

Un test positif doit faire discuter des points suivants :

- La différence entre séropositif et sida :
 - Le séropositif est une personne dont les résultats des tests sanguins montrent une infection par le VIH.
 - Le malade du sida est une personne séropositive qui développe avec le temps une maladie liée au VIH, puis le sida lui-même est le stade terminal de l'infection par le VIH. Avec l'évolution du VIH, le nombre de CD4 continue à diminuer et la personne infectée est sujet à des infections opportunistes.
 - Mais si la prise en charge médicale et psychosociale du séropositif est adéquate, l'évolution vers la maladie sida est retardée.
- L'hygiène de vie pour préserver le système immunitaire (pas de tabac ni d'alcool, bonne alimentation, bon sommeil, pas de stress)
- La nécessité de ne pas être réinfecté car la réinfection augmente la charge virale et favorise l'acquisition de nouvelle souche virale
- La nécessité de ne pas transmettre le VIH (risque de sanction pénale en cas de transmission volontaire cf. loi 2005/040)
- La nécessité d'utiliser le préservatif
- La nécessité de vivre positivement, psychologiquement et socialement
- L'encouragement à partager le statut sérologique avec quelqu'un de confiance
- La nécessité de référence.

Un test indéterminé doit faire discuter des points suivants:

- La personne se trouve dans la période de séroconversion ou il y a une réaction croisée avec d'autres infections ou une affection auto-immune.
- La nécessité de refaire le test après 3 mois et de devoir prendre toutes les précautions comme l'usage de préservatif jusqu'à l'obtention du résultat.

C → CHOIX : PRESENTER AU CLIENT LES MODELES DE CHANGEMENT DE COMPORTEMENTS et faire adopter un plan d'action personnel de réduction du risque

Développement d'un plan individuel de réduction du risque

Quelle que soit la décision du client de faire ou non le test, le conseiller doit :

- Discuter des stratégies pouvant l'aider à adopter les comportements nouveaux.
- Identifier les obstacles à la mise en œuvre des moyens de réduction du risque
- Mettre en place avec le client des mesures d'ordre individuel comme la gestion de sa sexualité (abstinence, fidélité, ou préservatifs) ou le renforcement de son hygiène de vie
- Mettre en place avec le client des mesures d'ordre relationnel (conjugales, professionnels, communautaires).

Le plan de réduction du risque doit être réalisable et le conseiller doit obtenir du client l'engagement de le mettre en œuvre. Le conseiller et le client établissent ensemble le plan individuel.

6- Obtention d'un consentement éclairé :

- obtenir le consentement du client : le client accepte le test tout en étant conscient de la signification et de l'implication du résultat
- donner au client le temps de réfléchir
- insister sur l'importance pour le client de revenir auprès du conseiller après le prélèvement afin d'obtenir et connaître son statut sérologique

E → EXPLICATIONS : COMMENT VIVRE SON STATUT SEROLOGIQUE ET APPLIQUER LE PLAN INDIVIDUEL

- Préparation du client à recevoir le résultat :

- Il faut rappeler au client les risques qu'il a encourus d'être en contact avec le VIH et revenir sur le fait que la période de séroconversion qui peut généralement aller de 3 à 12 semaines, influence le résultat du test. Le client peut être conseillé de refaire un test après le résultat. Il faut aussi discuter avec le client des moyens de bénéficier un soutien.
- Demander au client s'il a parlé avec quelqu'un de sa volonté de subir le test de dépistage du VIH. (Pour le cas des enfants cf. session 4 : *gestion des situations particulières / cf. loi en annexe*)
- Identifier avec le client un proche à qui parler pendant la période d'attente.
- Demander au client de se faire accompagner par son confident pour prendre son résultat si cela lui est acceptable. Rappeler au client que ce résultat sera soit positif, soit négatif, soit indéterminé. Il faut aussi rappeler que le résultat est confidentiel et sera donné en privé. On peut terminer l'entretien en demandant au client s'il connaît une personne séropositive ; cela l'aiderait à retrouver dans son contexte un modèle de personne vivant avec le VIH.

R → RETOUR, RENDEZ-VOUS.

7- Rendez-vous pour les résultats :

- Retour pour annoncer le résultat :
 - Le même jour pour T1
 - Pour T2 et T3 : Rendez vous selon coordination régionale (sous la responsabilité du responsable régional IST/Sida) selon la disponibilité des tests ou l'éloignement des centres d'éclatement
- Féliciter / encourager le client quelque soit la décision

Les 9 points clés du counseling Pré-test
1-Accueil
2-Analyse de la demande
3-Evaluation du risque
4-Information sur le VIH sida et sur le test
5-Significations et implications des résultats
6-Présentation au client des modèles de changement de comportement et adoption d'un plan individuel de réduction du risque : dépistage, comportement a moindre risque
7- Obtention d'un consentement éclairé du dépistage
8-Comment vivre son statut sérologique et appliquer son plan individuel
9-Rendez vous pour résultats

SESSION 3

COUNSELING POST-TEST

BUT:

Cette session est destinée à aider les prestataires à renforcer les connaissances et les compétences en matière de counseling post test.

Elle traitera de la définition, des étapes du counseling post test ainsi que de la conduite du counseling post test.



OBJECTIFS SPECIFIQUES :

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

- 1 - Définir le Counseling Post-test
- 2 - Décrire les sept (7) points clés du Counseling Post-test selon la démarche BERGER
- 3 - Conduire un counseling post test



TECHNIQUES UTILISEES :

- Questions – réponses,
- Jeu de cartes,
- Jeu de rôle



DUREE :120 minutes



I- DEFINITION DU COUNSELING POST-TEST

C'est l'entretien de relation d'aide entre le client et le counselor au cours duquel le résultat est porté à la connaissance du client. Il dépend de la qualité du pré test.

II-LES ETAPES ET LES POINTS CLES DU COUNSELING POST-TEST

Approche BERGER	Les points clés du counseling post-test
Bienvenue	1- Accueil
Entretien	2- Comment le client a vécu la période d'attente du résultat Questions ouvertes pour mettre en confiance le client
Renseignement	3- L'annonce du résultat et gestion des réactions 4- Ré explication des significations de son résultat
Choix	5- Ré évaluation du plan de réduction du risque
Explications	6- Comment vivre son statut et appliquer son plan-individuel
Retour, Rendez-vous	7- Rendez- vous

B → BIENVENUE: accueillir et mettre à l'aise le client;

1-L'accueil :

Commencer l'entretien en souhaitant la bienvenue au client, au besoin discuter de la période d'attente et le féliciter d'être revenu ou d'avoir attendu pour prendre son résultat.

E → ENTRETIEN:

2- Permettre au client de s'exprimer:

Comment le client a-t-il vécu la période d'attente du résultat?

Poser des questions ouvertes pour le mettre en confiance.