

# Aide-mémoire (complet) pour le counseling en dépistage du VIH

Cette liste se veut un outil d'apprentissage pour vous aider à réfléchir au processus du counseling en VIH. Elle peut également servir à dresser un compte-rendu du rendez-vous pour conserver dans le dossier du client ou de la cliente.

**LORS DE CHAQUE RENDEZ-VOUS DE DÉPISTAGE :**

## AMORCER LA CONVERSATION SUR LE DÉPISTAGE

- Présentez-vous et dites au client ou à la cliente que vous êtes conseiller(-ère) en dépistage du VIH
- Confirmez que le ou la client-e est ici pour un dépistage du VIH
- Demandez-lui la raison de sa présence et enchaînez avec une discussion qui répond à ses préoccupations



- Le ou la client-e semble-t-il/elle apte à continuer?
- Vous sentez-vous en sécurité?

Si vous considérez que la capacité de jugement de votre client-e est trop affectée pour continuer, reportez le rendez-vous.

**RÉSUMÉ DES RÉFÉRENCES DE SERVICES / AUTRES NOTES :**

## ÉVALUER LE RISQUE ET LES BESOINS DE SERVICES DU OU DE LA CLIENT-E

### QUESTIONS À POSER LORS DE CHAQUE RENDEZ-VOUS DE DÉPISTAGE :

Vous êtes-vous déjà fait dépister pour le VIH?

\_\_\_ Non                      \_\_\_ Oui

Vous est-il arrivé quelque chose qui vous préoccupe?

Racontez-moi ce qui s'est passé.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vous sentez-vous bien aujourd'hui?

*Soyez attentif(-ve) aux symptômes d'infection à VIH aiguë : fièvre, mal de gorge, mal de tête, douleurs musculaires/articulaires, ganglions enflés, éruption cutanée, troubles digestifs, ulcères dans la bouche ou à l'anus*

### SI CES ENJEUX ÉMERGENT :

► *Si oui:*

Quand? \_\_\_\_\_

Quel a été le résultat? \_\_\_\_\_

►  Quand? \_\_\_\_\_

Parlez de la période fenêtre au besoin.

***Si l'incident s'est produit dans les 72 dernières heures, parlez de la PPE.***

►  Déterminez si les symptômes sont apparus de 2 à 4 semaines après une possible exposition.

## Partenaires

*Au besoin, utilisez les renseignements du formulaire d'admission de votre site et confirmez-les.*

### QUESTIONS À POSER LORS DE CHAQUE RENDEZ-VOUS DE DÉPISTAGE :

Avez-vous:

\_\_\_ un-e partenaire régulier(-ère)    \_\_\_ différent-es partenaires    \_\_\_ les deux

Votre partenaire régulier(-ère) a-t-il/elle :

\_\_\_ un-e partenaire régulier(-ère)    \_\_\_ différent-es partenaires    \_\_\_ les deux                      \_\_\_ incertain-e

Votre ou vos partenaire(s) sexuel-les sont-ils/elles:

\_\_\_ de sexe masculin    \_\_\_ de sexe féminin    \_\_\_ les deux    \_\_\_ femmes trans    \_\_\_ hommes trans

Savez-vous si l'un-e de vos partenaires (régulier(-ère)s) est séropositif(-ve) au VIH? ►

\_\_\_ oui                      \_\_\_ non

\_\_\_ incertain-e

### SI CES ENJEUX ÉMERGENT :

► *Si oui:*

Savez-vous si cette personne a une charge virale indétectable?

Comment savez-vous que sa charge virale est indétectable? Pouvez-vous confirmer ce fait?

Expliquez l=I et ce que cela signifie pour les personnes qui ont des partenaires séropositif(-ve)s au VIH

Parlez des populations prioritaires et du lien avec le risque du ou de la client-e. La proportion de personnes séropositives au VIH est plus forte dans certaines communautés:

- Hommes gais, bisexuels et autres hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, y compris les hommes trans
- Communautés africaines, caraïbéennes et noires – y compris les hommes et les femmes venant de régions où le VIH est endémique
- Personnes autochtones
- Personnes qui s'injectent des drogues
- Femmes\* = femmes cis et trans, y compris les femmes appartenant aux populations ci-dessus, et d'autres femmes aux prises avec des iniquités systémiques et sociales, qui sont plus susceptibles d'être exposées au VIH par un partenaire sexuel ou de consommation de drogues.

**Pratiques et moyens de protection****QUESTIONS À POSER LORS DE CHAQUE RENDEZ-VOUS DE DÉPISTAGE :**

- Avez-vous  
 \_\_\_ des relations vaginales?  
 \_\_\_ des relations anales?
- Avez-vous déjà partagé des jouets sexuels?
- Consommez-vous des drogues de la rue?  
 \_\_\_ oui      \_\_\_ non
- Vous arrive-t-il de partager des seringues pour vous injecter d'autres substances (stéroïdes pour le développement musculaire, hormones)?  
 \_\_\_\_\_
- Vous arrive-t-il d'inhaler des drogues? \_\_\_\_\_
- Votre partenaire partage-t-il/elle des seringues ou d'autres instruments pour la consommation de drogues?  
 \_\_\_\_\_
- Avez-vous reçu un tatouage, un perçage corporel ou une transfusion hors d'un établissement autorisé (ou à l'extérieur du Canada), depuis votre dernier dépistage du VIH?  
 \_\_\_\_\_
- Avez-vous subi une blessure par aiguille (en milieu de travail ou ailleurs) depuis votre dernier dépistage?  
 \_\_\_\_\_
- Vous êtes-vous fait dépister pour une autre ITSS depuis votre dernier dépistage du VIH?  
 \_\_\_\_\_
- Avez-vous déjà reçu un diagnostic de:  
 \_\_\_ syphilis      \_\_\_ chlamydia rectale  
 \_\_\_ gonorrhée rectale

**SIC ES ENJEUX ÉMERGENT:***Pour les relations vaginales ou anales*

- Utilisez-vous un condom:  
 \_\_\_ toujours      \_\_\_ la plupart du temps      \_\_\_ parfois      \_\_\_ jamais

Vos pratiques varient-elles selon que votre partenaire est régulier(-ère) ou occasionnel-le? \_\_\_\_\_

- Posez des questions sur les pratiques de partage des jouets: \_\_\_\_\_  
 utilisation du condom, nettoyage, etc. \_\_\_\_\_

*Si oui:*

- Vous arrive-t-il de vous injecter des drogues?  
 \_\_\_ oui      \_\_\_ non
- Vous arrive-t-il de partager des seringues?  
 \_\_\_ jamais      \_\_\_ parfois  
 \_\_\_ la plupart du temps      \_\_\_ toujours
- Vous arrive-t-il de partager d'autres instruments pour l'injection ou l'inhalation de drogues?  
 \_\_\_ jamais      \_\_\_ parfois  
 \_\_\_ la plupart du temps      \_\_\_ toujours
- Savez-vous à quel endroit vous procurer du matériel stérile?**  
 \_\_\_\_\_
- Consommez-vous de la méthamphétamine en cristaux ou d'autres drogues pour vos expériences sexuelles? Cela influence-t-il les risques que vous prenez?  
 \_\_\_\_\_
- Votre consommation de drogues représente-t-elle un problème pour vous?**  
 \_\_\_\_\_
- Avez-vous déjà reçu un diagnostic d'hépatite B ou C?  
 \_\_\_ traité-e contre le VHB      \_\_\_ vacciné-e contre le VHB  
 \_\_\_ traité-e contre le VHC

- Quel a été le résultat?  
 \_\_\_\_\_

- Recommandez des dépistages d'ITSS additionnels au besoin  
**Au minimum :** dépistage syphilis pour les HRSH et dépistage VHC pour les personnes qui consomment des drogues; autres possibilités à considérer.

**Moyens de protection (détaillés)****QUESTIONS À POSER LORS DE CHAQUE RENDEZ-VOUS DE DÉPISTAGE:**

- Si le ou la client-e utilise des condoms
- Le ou la client-e a-t-il/elle de la difficulté négocier le sexe plus sécuritaire?
- Craignez-vous parfois de vivre de la violence (ou en vivez-vous) de la part d'un-e partenaire?
- Avez-vous vécu de la violence sexuelle depuis votre dernier dépistage?

**SI CES ENJEUX ÉMERGENT:**

- Est-il arrivé qu'un condom se déchire, glisse ou soit retiré pendant une relation sexuelle, depuis votre dernier dépistage?
- Vous arrive-t-il de commencer une relation sexuelle avant de mettre le condom?
- Vous arrive-t-il de recevoir de la pression de ne pas utiliser de condom?
- La PrEP pourrait-elle être utile pour vous protéger?** Expliquez au besoin.
- Aimerez-vous être dirigé-e vers un **programme local de réduction du risque?**

Discutez d'un plan de sécurité ou mettez le ou la client-e en contact avec un centre local de lutte contre les agressions sexuelles

*Il n'est pas nécessaire de poser d'autres questions si l'incident est survenu avant le dernier dépistage et hors de la période fenêtre. Supposez que des expériences de violence et des traumatismes sont possibles pour n'importe qui. Lors des discussions sur les risques, certain-es client-es pourraient ne pas considérer ces incidents comme des relations sexuelles.*

**EXPLIQUER LE DÉPISTAGE ET OBTENIR LE CONSENTEMENT****QUESTIONS À POSER LORS DE CHAQUE RENDEZ-VOUS DE DÉPISTAGE:**

- Conseillez le ou la client-e selon son risque; recommandez l'approche de dépistage 3-6-3 pour les expositions récentes à risque élevé.
- Expliquez comment les résultats de dépistage sont conservés de manière protéger la confidentialité
- Demandez au client ou à la cliente comment il ou elle pense qu'il/elle réagirait à un résultat positif
- Demandez au client ou à la cliente s'il/elle a quelqu'un à qui parler en cas de résultat positif
- Le ou la client-e a-t-il/elle un-e médecin de famille?
- Est-il/elle à l'aise de recevoir des soins en VIH de celui-ci/elle-ci?

**SI CES ENJEUX ÉMERGENT :**

- En cas d'exposition récente à risque élevé, expliquez la période fenêtre
- Si le dépistage est anonyme, expliquez le fonctionnement de l'identification codée
- Si le ou la client-e n'a pas confiance en son ou sa médecin, rassurez-le/la en l'avisant que vous pouvez le/la diriger vers des soins pour le VIH.

**Discuter des avantages et des inconvénients du dépistage****QUESTIONS À POSER LORS DE CHAQUE RENDEZ-VOUS DE DÉPISTAGE::**

- Bienfaits de santé du traitement précoce
- Notification des partenaires – S'il faut notifier les partenaires, qui s'en chargera?  
\_\_\_ le/la client-e \_\_\_ le/la client-e et son/sa conseiller(-ère) \_\_\_ la santé publique
- Dévoilement au ou à la partenaire principal-e : Appui? Risque de violence?
- Nécessité de dévoiler le statut aux futur-es partenaires

**Expliquer les options et le processus de dépistage**

- Dépistage rapide au point de service vs. dépistage standard en laboratoire; temps d'attente des résultats; anticorps vs. p24
- Ce que signifie un résultat négatif
- Ce que signifie un résultat réactif au dépistage au point de service; et le résultat du test standard de suivi
- Demandez au client ou à la cliente s'il/elle a d'autres questions
- CONSENTEMENT : Demandez au client ou à la cliente s'il/elle a compris et s'il/elle consent au dépistage

**SI CES ENJEUX ÉMERGENT**

- ▶  Si vous soupçonnez que la personne est en début de période fenêtre, recommandez-lui le dépistage standard (et le dépistage rapide au point de service, si désiré)
- ▶  Si un test standard est effectué : quand et comment les résultats seront obtenus
- Informez le ou la client-e du processus pour récupérer un résultat à distance, le cas échéant



- Êtes-vous confiant-e que le ou la client-e comprend et est apte à donner son consentement?
- Craignez-vous que le ou la client-e soit à risque de violence ou de suicide? (Si oui, reportez le dépistage et dirigez la personne vers des services appropriés!)

- |                                      |   |  |   |  |
|--------------------------------------|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Non réactif | <input type="checkbox"/> Négatif<br>(Période fenêtre) | <input type="checkbox"/> Indéterminé<br>(Standard) | <input type="checkbox"/> Réactif<br>(Test rapide) | <input type="checkbox"/> Positif<br>(Test de confirmation) |
|--------------------------------------|---|--|---|--|

**COUNSELING POST-TEST****Si le résultat est réactif/positif**

- Fournissez du soutien; revoyez les sources de soutien existantes, y compris les personnes préalablement identifiées par la personne dépistée
- Rassurez le ou la client-e sur l'efficacité du traitement et les bienfaits du traitement précoce
- Reparez du dépistage standard/confirmation du dépistage rapide
- Fixez un rendez-vous de suivi
- Reparez de la notification des partenaires et planifiez une approche pour notifier les partenaires
- Discutez du dévoilement aux futur-es partenaires et de la responsabilité de le faire (risques légaux)
- Révisez les stratégies pour protéger les partenaires
- Offrez des références à des soins pour le VIH; si possible, aidez le ou la client-e à établir le contact
- Offrez des références à d'autres services

**Si le résultat est non réactif/négatif**

- Discutez du dépistage de routine, si approprié
- Demandez au client ou à la cliente s'il/elle a d'autres questions
- Reparez de toute recommandation pour d'autres dépistages d'ITSS
- Récapitulez les détails des références de services et aidez le ou la client-e à communiquer avec les fournisseur(-euse)s, si possible. Résumez les références dans la section du début.