



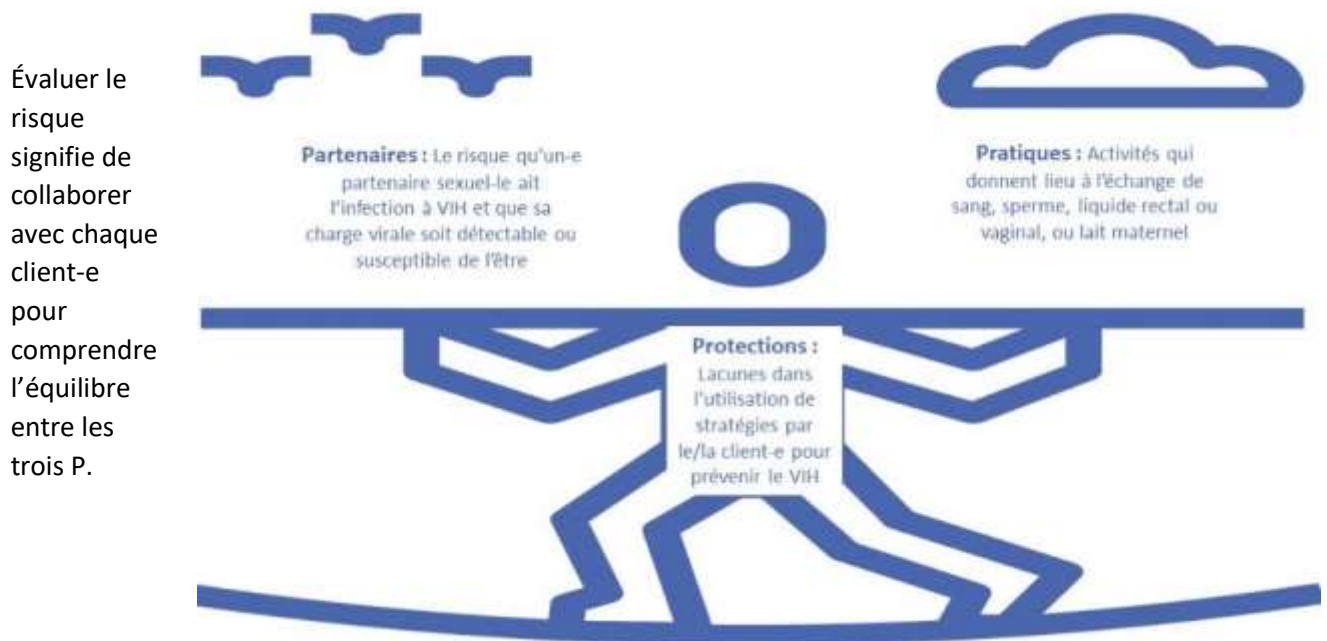
Module 2 : L'évaluation du risque d'infection par le VIH

Le contenu de ce module vous aidera à :

- Comprendre l'équilibre des éléments que sont les partenaires, les pratiques et les mesures de protection, dans l'évaluation du risque
- Interroger les clients de manière respectueuse quant à leurs raisons de se faire dépister et à leurs comportements à risque
- Adapter le counseling selon les besoins de l'individu qui se fait dépister
- Expliquer les lignes directrices de l'Ontario concernant la fréquence appropriée du dépistage du VIH

Quand une personne devrait-elle être dépistée pour le VIH?

Une personne devrait être dépistée pour le VIH lorsqu'elle a eu une ou plusieurs **exposition(s) à risque élevé pour le VIH**. Trois éléments (trois « P ») sont à considérer pour déterminer s'il y a eu exposition à risque élevé:



1. Partenaires

Une exposition peut comporter un risque élevé si le(s) partenaire(s) sexuel-le(s) du client ou de la cliente ont l'infection à VIH (ou pourraient l'avoir) et si leur charge virale est susceptible d'être détectable; le partage de seringues ou d'autre matériel devrait toujours être considéré comme un risque que le/la partenaire d'injection soit séropositif(-ve) au VIH. Toutefois, les client-es ne peuvent souvent pas connaître avec certitude le statut VIH de leur(s) partenaire(s).

Indétectable signifie que le traitement a réduit la quantité de VIH présente dans le sang de la personne à un niveau inférieur à ce que peut mesurer un test de la charge virale. La personne n'est pas guérie pour autant, mais si elle poursuit son traitement, le VIH fera peu de dommages à son corps. Elle ne pourra pas transmettre le VIH à une autre personne par voie sexuelle et le risque de transmission lors de la consommation de drogues en sera aussi réduit.



En Ontario, la prévalence du VIH est plus élevée dans les **populations prioritaires** suivantes:

- Hommes gais, bisexuels ou autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, y compris les hommes trans
- Personnes africaines, caraïbéennes et noires (ACN) – y compris les hommes et femmes de régions où le VIH est endémique
- Personnes autochtones
- Personnes (hommes et femmes) qui s’injectent des drogues ou partagent du matériel de consommation de drogues
- Femmes* = femmes cis et trans, y compris celles 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

Si le/la client-e ou son/sa/ses partenaire(s) font partie de ces populations, leurs pratiques peuvent comporter un risque élevé et devraient être évaluées.

La compréhension du rôle du statut VIH du/de la partenaire (séronégatif(-ve), indétectable) conduit certain-es client-es à pratiquer le sérotriage (choisir les partenaires sexuel-les d’après leur statut VIH perçu). Cependant, en particulier pour des partenaires occasionnel-les, ceci soulève de difficiles questions, à savoir si les individus connaissent réellement leur statut et sont aptes (et disposés) à le communiquer adéquatement. **Règle élémentaire : si le/la client-e ne peut être certain-e du statut séronégatif ou indétectable d’un-e partenaire, dans le contexte d’une exposition qui serait autrement à risque élevé, recommandez-lui le dépistage!**

2. Pratiques

Seulement **cinq liquides corporels** peuvent contenir suffisamment de VIH pour transmettre l’infection : sang, sperme (y compris le liquide pré-éjaculatoire), liquide rectal, liquide vaginal et lait maternel. La salive, la sueur, l’urine et les larmes ne comportent aucun risque. Les relations sexuelles et la consommation de drogues peuvent exposer des personnes à des liquides corporels d’autres personnes. Les activités les plus propices à une exposition à risque élevé sont :

- Sexe anal – qu’il soit réceptif ou insertif
- Sexe vaginal – qu’il soit réceptif ou insertif
- Partage de seringues/aiguilles ou autre matériel pour l’injection ou l’inhalation de drogues
- Partage d’un jouet sexuel inséré dans le corps de plus d’une personne sans le laver avant l’échange

Il existe quelques autres possibilités d’échange de ces liquides corporels (p. ex., partage de matériel de tatouage hors d’un milieu stérile; transfusion sanguine dans une région à l’extérieur du Canada où le dépistage dans les dons de sang peut être inférieur aux normes), mais il est beaucoup moins probable que vous rencontriez de tels cas. Les autres activités sexuelles avec jouets sexuels adéquatement nettoyés, de même que le sexe oral et la masturbation mutuelle ne comportent aucun risque ou qu’un risque très faible, quel que soit le statut VIH du ou de la partenaire.

Ressources additionnelles sur le risque de transmission :

- CATIE. *Guide pour une vie sexuelle plus sécuritaire*. 2016. Accessible à : <https://www.catie.ca/fr/guides-pratiques/guide-vie-sexuelle-plus-securitaire>
- CATIE. *Chiffrer les risques lors d’une exposition au VIH*. 2012 Accessible à : <https://www.catie.ca/fr/pdm/ete-2012/chiffrer-les-risques-lors-dune-exposition-vih>

Ce document explore les complexités liées au calcul du risque de transmission du VIH; il est la source du tableau inclus dans le diaporama.



3. Protections

Les client-es peuvent prendre des mesures pour se protéger, et ils/elles le font; cependant, des lacunes peuvent se présenter. Le fait de poser des questions sur les lacunes vous aidera à évaluer plus exactement le risque et pourrait offrir des occasions de suggérer des améliorations.

Stratégies utiles	Possibles lacunes à vérifier
Abstinence/Sexe à faible risque – Éviter toute activité qui permet l'échange de liquides corporels	Confirmez si le ou la cliente applique cette stratégie en tout temps ou « la plupart du temps ».
Réduction des méfaits – Utiliser des produits stériles et jetables, pour l'injection ou l'inhalation de drogues	Posez des questions à propos des chauffeoirs, de l'eau, des filtres, des pipes et des tubes – et pas seulement à propos des seringues/aiguilles. Demandez au client ou à la cliente s'il/elle prend des risques différents lorsqu'il/elle est sous l'effet d'une drogue.
Condoms – Utiliser un condom à chaque fois qu'il y a pénétration sexuelle (anale ou vaginale)	Est-il déjà arrivé au client ou à la cliente qu'un condom glisse et se retire, depuis son dernier dépistage du VIH, ou qu'un partenaire enlève secrètement son condom? Lui arrive-t-il d'attendre avant de mettre le condom (liquide pré-éjaculatoire)?
PrEP (prophylaxie pré-exposition [PPrE]) – Prendre régulièrement des antirétroviraux à des fins préventives	Le/la client-e prend-il/elle sa PrEP tous les jours? Lui arrive-t-il de manquer une dose? À quand remonte sa dernière dose manquée? Le/la client-e se fait-il/elle dépister tous les trois mois?

Lors du counseling, réfléchissez aux services de prévention, de réduction des méfaits et de soutien dont vos client-es ont besoin et à quels endroits ils et elles pourraient trouver des services utiles dans votre communauté. Vous pourriez servir de voie d'accès à ces services pour vos client-es.



Phrases couramment utilisées dans le counseling sur le dépistage du VIH

Il n'existe pas de script préétabli pour le counseling sur le dépistage du VIH; chaque séance devrait être guidée par les besoins et les préoccupations du ou de la client-e. Commencez par vous présenter, par valider que la personne est là pour un dépistage du VIH et par lui demander les raisons de sa visite, puis abordez (et explorez de manière plus approfondie) les préoccupations et les risques qu'il ou elle identifie.

Essayez d'imiter lorsque possible le langage de la personne. Si elle parle de son « copain » (époux, client), adoptez la même expression. Si elle utilise un langage familier pour parler de sexe, faites-le aussi; si ses termes sont plus cliniques (p. ex., sexe anal), parlez comme elle.



Voici quelques phrases que les conseiller(-ère)s expérimenté-es disent utiliser fréquemment.

Questions simples et directes pour évaluer l'ampleur des risques que la personne décrit :

- Vous arrive-t-il d'avoir des relations anales?
- [À un homme :] Vous arrive-t-il d'avoir des relations sexuelles avec des hommes?
- Quand est la dernière fois que vous avez eu une relation sexuelle sans condom? Avec qui était-ce?
- Vous arrive-t-il d'avoir des relations sexuelles sans condom avec des partenaires occasionnelles?

Des questions comme celles-ci préparent le terrain pour la suite de la conversation.

Les modes de transmission du VIH :

- Savez-vous quels liquides peuvent transmettre le VIH?
- Seulement **cinq liquides corporels** peuvent transmettre le VIH : sang, sperme (y compris le liquide pré-éjaculatoire), liquide rectal, liquide vaginal et lait maternel. La salive, la sueur, l'urine et les larmes ne comportent aucun risque.

Évaluer le risque d'infection par le VIH :

- Pour que la transmission du VIH se produise, plusieurs facteurs doivent s'aligner.
- Vous êtes beaucoup plus susceptible de contracter une ITS comme la chlamydia, la syphilis ou la gonorrhée que de contracter le VIH.
- Le VIH ne se transmet pas automatiquement. Vous pourriez rester séronégatif(-ve) même si vous avez des relations sexuelles avec une personne séropositive.
- Êtes-vous familier(-ère) avec l'I=I?

Relier la personne à d'autres services :

- Êtes-vous familier(-ère) avec la PPE ou la PrEP?
- Savez-vous à quel endroit vous procurer du matériel stérile pour la consommation de drogues?
- Votre consommation de drogues représente-t-elle un problème pour vous? Avez-vous besoin de soutien?

Le consentement et la possibilité d'un résultat positif :

- Si vous êtes séropositif(-ve) au VIH, il existe aujourd'hui plusieurs bons traitements. Je peux vous diriger vers un médecin.
- Un résultat réactif au dépistage rapide devra être confirmé, mais il signifiera probablement que vous avez le VIH. Êtes-vous prêt-e à recevoir un résultat réactif?
- Si vous êtes séropositif(-ve) au VIH, vous devrez en informer vos partenaires sexuel-les antérieur-es et actuel-es. Je peux vous aider à le faire de manière anonyme, au besoin.
- Comprenez-vous bien ce dont nous venons de parler? Êtes-vous prêt-e à passer le test?

Ce que signifie un résultat négatif :

- Ce résultat de dépistage est le vôtre. Il n'indique pas le statut de votre partenaire. Le seul moyen par lequel votre partenaire peut connaître son statut, c'est en se faisant dépister.

Demandez toujours au client ou à la cliente s'il/elle a d'autres préoccupations avant d'effectuer le test.



Recommandations concernant la fréquence du dépistage

- Lorsqu'un-e client-e a eu une **exposition à risque élevé** au VIH, l'approche optimale est un dépistage régulier à trois semaines, six semaines et trois mois après l'exposition (dépistage 3-6-3). Des renseignements supplémentaires sur le fondement scientifique de cette approche sont fournis dans le module de formation sur *La science et la pratique du dépistage du VIH en Ontario*.
- Si un-e client-e n'a eu que des expositions protégées ou des pratiques à faible risque (p. ex., sexe oral), indiquez-lui que son risque est faible. Faites le dépistage, mais un suivi 3-6-3 ne sera pas nécessaire.

Dépistage continu

- On devrait conseiller aux client-es de populations prioritaires qui ont eu une exposition potentielle (même si des mesures de protection ont été utilisées) de **revenir pour un dépistage annuel** – même en cas d'absence d'exposition à risque élevé subséquente.
- Si un-e client-e a des expositions à risque élevé très fréquentes et ne semble pas en mesure de se faire dépister après chaque exposition, recommandez-lui de se faire dépister le plus souvent possible, **au moins tous les trois mois**, et encouragez cette personne à envisager la PrEP.
- Les client-es qui n'ont pas d'exposition à risque n'ont pas besoin d'un dépistage de routine, à moins de changement dans leurs comportements à risque.

Si un-e client-e revient régulièrement pour des dépistages, mais ne présente pas de risque significatif :

- Dites-lui qu'il/elle n'est pas à risque, mais ne le répétez pas constamment.
- Discutez de ce qui rend la personne anxieuse et dirigez-la vers un counseling supplémentaire, si possible.
- Faites preuve de discernement dans la prestation du dépistage. Il est correct d'administrer le dépistage sur demande, mais il pourrait être approprié de ne pas faire le dépistage demandé par ces client-es, afin de ne pas alimenter leur cycle d'anxiété.

Ressources utiles pour trouver des services

Ligne d'information Santé sexuelle Ontario – Sans frais : 1-800-668-2437 ou <https://sexualhealthontario.ca/fr/accueil>

Fem'aide – 1-877-Fem-aide ou ATS : 1-866-860-7082; <http://femaide.ca/>

Programme ontarien de distribution des ressources pour la réduction des méfaits – Trouvez un programme de seringues/aiguilles : <http://www.ohrdp.ca/find/find-a-needle-syringe-program/>
[Le site Web est en anglais, mais certains des fournisseur(-euse)s de services identifié-es sont bilingues]

VIH411.ca – Trouvez des organismes de lutte contre le VIH/sida à travers le Canada : <https://hiv411.ca/fr/>

Trouvez un-e fournisseur(-euse) de la PrEP - <https://ontarioprep.ca/> Le site Web est en anglais, mais certains des fournisseur(-euse)s de services identifié-es sont bilingues