

juillet 2008

Guide de consultation rapide pour le dépistage du VIH et les consultations à ce sujet

MIEUX VAUT
SAVOIR...

VIH Passez le test

Guide de consultation rapide à l'intention des médecins pour le dépistage du VIH et les consultations à ce sujet

En Ontario, des consultations préalables et consécutives doivent accompagner les tests de dépistage du VIH. Ces consultations permettent une sensibilisation à la prévention qui peut aider les gens à évaluer les risques et à se protéger et à protéger les autres contre le VIH. Elles permettent également d'offrir du soutien aux personnes dont le résultat est positif. Comme le souligne le Réseau juridique canadien VIH/sida, « un counseling inadéquat est non seulement une pratique piètre et contraire aux principes de l'éthique : ce pourrait être aussi une enfreinte (sic) à la doctrine juridique selon laquelle les interventions médicales nécessitent un consentement éclairé du patient »¹.

L'objectif des consultations relatives au VIH est de permettre aux gens :

- d'évaluer les risques;
- de décider en toute connaissance de cause de subir un test;
- d'apprendre comment éviter de s'exposer soi-même ou d'exposer d'autres personnes au virus, ou de s'y exposer à nouveau;
- de faire appel aux services qui peuvent leur fournir des renseignements et (dans le cas des personnes dont le test est positif) des traitements et du soutien dans le combat contre la maladie.

Ce petit guide est conçu pour aider les médecins de l'Ontario à offrir des services de consultation et de dépistage du VIH uniformes et de qualité.

Si la langue est un obstacle...

Si le médecin ne parle pas la langue maternelle du patient ou de la patiente et craint que ce dernier ou cette dernière ne comprenne pas ce qui se dit durant la séance de consultation préalable, il devrait avoir recours à un interprète.

Si aucun interprète n'est disponible, appelez la ligne d'info sida au 416 392-2437 ou au 1 800 668-2437; services en français : 1 800 267-7432. Le personnel de la ligne d'aide offre un service en 18 langues (notamment en anglais et en français) et peut aider les gens à obtenir des consultations relatives au VIH.

1. Consentement et choix éclairé

On ne peut faire subir le test de dépistage du VIH qu'aux patients qui ont donné leur consentement éclairé. Le médecin doit :

- discuter des avantages et des risques du test de dépistage;
- expliquer que le test consiste à détecter les anticorps anti-VIH et non le VIH en soi et qu'il faut jusqu'à trois mois (la fenêtre sérologique) après l'infection au VIH

¹ Réseau juridique canadien VIH/sida, Consultations et dépistage du VIH. Fiche de renseignements n° 8. <http://www.aidslaw.ca/publications/interfaces/downloadFile.php?ref=285>

pour que les anticorps se forment dans l'organisme;

- expliquer au patient les options qui s'offrent à lui :
 - Test nominal : le praticien demande le test en inscrivant le nom du patient.
 - Test non nominal : le praticien demande le test en utilisant un code plutôt que le nom de la personne.
 - Test anonyme : réalisé uniquement dans les centres autorisés de dépistage anonyme : le nom ou l'identité de la personne qui subit le test n'est pas exigé, consigné ou déclaré. Le test est demandé en utilisant un code connu uniquement par la personne qui subit le test;
- décrire les types de tests offerts ainsi que les avantages et les risques qui y sont associés :
 - Test standard de dépistage du VIH en laboratoire : un échantillon de sang est envoyé au laboratoire de santé publique. Il faut compter environ deux semaines pour obtenir les résultats;
 - Test dans un point de service : offert gratuitement dans les centres de dépistage anonyme, certaines cliniques de santé-sexualité des bureaux de santé publique et certains centres de santé communautaire; le dépistage se fait à l'aide d'une piqûre sur le bout du doigt pendant que le client attend. Les résultats négatifs sont disponibles immédiatement, tandis que les résultats positifs doivent être confirmés par un test standard; il faut alors environ deux semaines pour obtenir les résultats;
 - Test de dépistage de l'antigène p24 : le laboratoire de santé publique effectuera automatiquement un test de dépistage de l'antigène p24 chez toute personne qui se trouve dans la fenêtre sérologique, qui a subi un risque élevé d'exposition au VIH ET qui présente des symptômes;

- expliquer la signification des résultats du test :
 - négatif – le client n'est pas infecté ou se trouve dans la fenêtre sérologique;
 - positif – le client est infecté au VIH;
 - non déterminé – les résultats ne sont pas concluants et le test de dépistage doit être refait;
 - réactif (test de dépistage aux points de service) – la personne peut être infectée et doit subir un test standard de dépistage du VIH;
- s'assurer que le patient a compris l'information et qu'il a donné son consentement éclairé (un formulaire signé n'est PAS nécessaire).

Critères pour pouvoir subir le test de dépistage de l'antigène p24

- *L'exposition possible a eu lieu il y a au moins sept jours.*
- *Le patient ou la patiente se trouve toujours dans la fenêtre sérologique.*
- *Le patient ou la patiente a des symptômes (p. ex., symptômes pseudogrippaux).*
- *Le patient ou la patiente présente un risque élevé d'exposition (p. ex., déchirement du condom pendant des rapports sexuels avec un partenaire séropositif, victime d'agression sexuelle).*

2. Antécédents et évaluation des risques

Pour aider le patient ou la patiente à décider en toute connaissance de cause de subir un test, il est important d'évaluer ses risques :

- lui demander la raison pour laquelle il ou elle veut subir le test de dépistage du VIH et s'il ou elle a déjà subi ce test auparavant;
- vérifier s'il ou elle s'adonne à des activités pouvant lui faire courir des risques (voir la

liste de vérification relative au dépistage du VIH);

- préciser les activités qui font courir des risques aux gens et rectifier toute fausse perception;

activités présentant un risque élevé :

- les relations sexuelles anales ou vaginales non protégées avec une personne séropositive;

La transmission du VIH n'est possible que lorsqu'un liquide organique ayant une concentration élevée de virus, tel que le sang, le liquide pré-éjaculatoire, le sperme, les sécrétions vaginales et le lait maternel, pénètre dans les vaisseaux sanguins d'une autre personne – habituellement par de petites coupures ou déchirures du vagin, de l'anus, de la bouche ou de la peau, ou par contact avec du sang dans l'utérus. Les autres liquides organiques, comme la salive, la sueur, les larmes et l'urine, ne transportent pas suffisamment de virus pour transmettre le VIH.

- le partage d'accessoires sexuels souillés; le partage de seringues et d'autre matériel utilisé pour la consommation de drogues;
- la transmission périnatale – durant la grossesse, à la naissance ou durant l'allaitement, si la mère est séropositive;
- les piqûres accidentelles avec une aiguille;
- activités présentant un faible risque :*
- relations sexuelles orales non protégées avec une personne séropositive;
- discuter des facteurs qui peuvent augmenter ou diminuer le risque, notamment :

- la fréquence, la durée et le type d'exposition;
- le développement et la santé de la membrane cellulaire des muqueuses;
- la charge virale – une faible charge virale peut réduire le risque de transmission du VIH, sans pour autant l'éliminer;
- la mutilation génitale des femmes et autres pratiques culturelles qui amputent ou détériorent la peau ou les membranes et qui rendent les gens plus réceptifs à l'infection au VIH;
- le perçage corporel (p. ex., langue, lèvres, scrotum), qui peut être fait avec des aiguilles contaminées ou provoquer des lésions cutanées, peut rendre les gens plus réceptifs à l'infection au VIH;
- le déséquilibre des forces dans les relations (y compris la dépendance financière) qui peuvent nuire à la capacité d'une personne de négocier des rapports protégés;
- la consommation d'alcool et de drogues qui peut nuire à la capacité d'une personne d'avoir ou de négocier des rapports ou de consommer des drogues sans danger.

3. Sensibilisation à la prévention

La sensibilisation à la prévention et la réduction des préjudices sont extrêmement importantes, quel que soit l'état sérologique des patients. Servez-vous des antécédents de risques du patient ou de la patiente pour :

- discuter avec les patients des rapports protégés qu'ils ont en ce moment et de leur confiance en ces pratiques;
- fournir des renseignements détaillés sur les rapports protégés, y compris l'utilisation de digues et le nettoyage des accessoires sexuels;

- montrer aux patients comment utiliser adéquatement les condoms afin de réduire au minimum les risques de déchirure;
- expliquer les pratiques de consommation de drogues sans danger en insistant sur le fait qu'utiliser une seule fois une aiguille et la jeter de façon sécuritaire (c.-à-d. utilisation unique) constitue une pratique exemplaire : le nettoyage et la réutilisation des aiguilles **présentent** des dangers;

Évitez de faire des suppositions quant aux activités ou aux pratiques sexuelles des patients ou à leur consommation de drogues. Au moment d'établir les antécédents de risques, posez des questions directes telles que :

- *Est-ce que vos partenaires sexuels sont des femmes, des hommes ou des transgendéristes?*
- *Dans vos rapports sexuels avec des hommes, avez-vous des relations anales?*
- *Avez-vous déjà partagé des accessoires sexuels?*
- *Avez-vous déjà utilisé une aiguille pour vous injecter des drogues?*
- *Avez-vous déjà fumé du crack?*

- donner les coordonnées des programmes d'échange d'aiguilles;
- discuter des facteurs qui peuvent nuire à la capacité du patient ou de la patiente de réduire ses risques (p. ex., indisposition ou inaptitude à négocier des rapports protégés ou une consommation de drogues sans danger avec des partenaires, problèmes à amener les partenaires à accepter, problèmes de sécurité ou de violence, faible estime de soi, incidence de la culture sur la capacité de négocier des rapports protégés ou une consommation de drogues sans

danger, comportements autodestructeurs, attitudes irréalistes);

- discuter de la volonté du patient ou de la patiente de courir des risques;
- travailler avec les patients pour élaborer un plan de réduction des préjudices;
- aiguiller les patients vers des services de consultation en matière de toxicomanie et de traitement qui favorisent l'adoption d'une démarche de réduction des préjudices.

4. Préparation du patient ou de la patiente à l'annonce d'un résultat positif

En consultant les antécédents de risques de leurs patients, les médecins sauront si les résultats risquent d'être positifs. Il est important de préparer les gens à l'annonce d'un résultat positif en discutant de cette possibilité et en les aidant à la normaliser :

- discuter avec les patients de la façon dont ils réagiraient s'ils apprenaient que leur test est positif (p. ex., les réactions peuvent aller de la colère, à la peur et au soulagement);

Soyez favorables aux rapports sexuels et faites la promotion d'une sexualité saine (c.-à-d. avoir des rapports sexuels, s'amuser, mais en toute sécurité).

- informer les patients de l'efficacité des traitements du VIH;
- insister sur le fait qu'une détection précoce du virus peut donner de meilleurs résultats pour la santé;
- poser des questions sur leur réseau de soutien (p. ex., amis, fournisseur de soins primaires, services de consultation). Si le test est positif, quelles sont les personnes qui leur fourniront un soutien? À qui pourront-ils parler?
- discuter du soutien dont ils pourraient avoir besoin pour informer leurs partenaires ou divulguer leur état

relativement au VIH aux membres de leur famille et à leurs amis;

- aiguiller les patients vers la ligne d'info sida (416 392-2437 ou 1 800 668-2437; services en français : 1 800 267-7432), les organismes communautaires de lutte contre le sida ou les services professionnels de consultation qui peuvent les aider à gérer leur anxiété durant l'attente des résultats du test.

5. Annonce d'un résultat négatif

Tous les résultats des tests de dépistage du VIH doivent être donnés en personne et non au téléphone.

Dans le cas des patients dont les résultats du test au point de service ou du test standard de dépistage du VIH sont négatifs :

- discutez de la « fenêtre » de séroconversion et décidez si le patient ou la patiente doit subir un autre test dans quelques semaines;
- passez en revue les renseignements sur la réduction des préjudices et la prévention;
- discutez des activités ou des facteurs particuliers qui ont exposé la personne à un risque dans le passé;
- parlez avec les patients des stratégies particulières qu'ils utiliseront pour réduire les risques à l'avenir;
- encouragez les patients qui déclarent avoir des problèmes liés à l'alcool, aux drogues, à la violence ou à d'autres facteurs à trouver des services de soutien appropriés;
- orientez les patients qui restent anxieux vers des services de consultation plus approfondie.

6. Annonce d'un résultat positif

Tous les résultats des tests de dépistage du VIH doivent être donnés en personne et non au téléphone.

Dans le cas des patients dont les résultats sont positifs :

- offrez-leur un soutien immédiat;
- rassurez les patients en leur disant qu'il est normal d'être sous le choc ou de ressentir de la colère, de la peur et de la culpabilité;
- parlez de la réaction d'autres patients à l'annonce de résultats positifs;
- rappelez aux patients que le VIH est un virus à action lente qui peut être traité, que la détection précoce peut donner de meilleurs résultats pour la santé et que les personnes infectées par le VIH peuvent être en santé et productives pendant des décennies;
- discutez des besoins de la personne en matière de santé et autres;
- assurez-vous que les patients ont compris et retenu les renseignements sur la réduction des préjudices et la prévention fournis lors de la consultation préalable au test et sont conscients des mesures qu'ils peuvent prendre pour continuer à vivre une sexualité saine sans se mettre ou mettre les autres en danger;
- discutez de leur capacité de régler leurs problèmes de santé et de réduire les préjudices associés à certains comportements (p. ex., consommation de drogues ou d'alcool), qui peuvent avoir des répercussions négatives sur leur santé et la progression de la maladie;
- assurez-vous que les patients ont quelqu'un à qui parler après la séance de consultation;
- fixez un rendez-vous pour une visite de suivi quelques jours plus tard ou orientez le patient ou la patiente vers un service de soutien approprié.

7. Information des partenaires et divulgation

La divulgation aux partenaires fait partie d'une stratégie efficace de prévention et de gestion du VIH/sida. La plupart des patients seront disposés à informer leurs partenaires sexuels et de consommation de drogues de leur exposition possible au VIH. Cependant, la divulgation de leur état à leurs partenaires est difficile, tout particulièrement si les patients craignent que leurs partenaires réagissent avec colère ou violence ou les privent de leur soutien affectif ou financier. Le médecin doit :

Ce qu'il faut dire à une personne séropositive

Selon les professionnels qui annoncent des résultats positifs depuis un certain nombre d'années :

- *Soyez direct : « Ce n'est pas la nouvelle que nous espérions. Votre test est positif. »*
- *Soyez conscient du fait qu'il arrive souvent que les patients n'entendent rien d'autre que le diagnostic. Il faut donc les inciter à prendre un autre rendez-vous et à revenir au centre lorsqu'ils auront digéré la nouvelle.*
- *Insistez sur le fait qu'il existe des traitements et que les personnes peuvent être en santé et vivre pleinement leur vie avec le VIH.*
- *Rassurez les patients en leur disant qu'il faut du temps pour se faire au diagnostic et que, dans six mois, ils auront de nouveau l'impression d'avoir le sentiment de mieux contrôler leur destin.*
- *Demandez à la patiente ou au patient comment elle ou il retournera à la maison.*

- discuter de l'importance pour les partenaires actuels et passés de savoir qu'ils peuvent avoir été exposés au VIH afin de pouvoir subir un test et de se faire soigner et traiter;
- aider les patients à identifier leurs partenaires et les personnes-ressources et à définir des stratégies pour qu'ils puissent informer leurs partenaires tout en se protégeant;
- informer les patients des options qui s'offrent à eux, comme demander l'aide des services de santé publique pour informer les partenaires;
- expliquer aux patients les problèmes juridiques auxquels ils pourraient s'exposer s'ils s'adonnent à des activités qui posent « un risque important » pour un partenaire sans lui dire qu'ils sont infectés par le VIH;
- discuter des risques liés à la divulgation à la famille, aux amis et aux employeurs (p. ex., les stigmates) et encourager les patients à prendre le temps qu'il faut pour décider du moment et de la façon d'annoncer la nouvelle, ainsi que des personnes à qui elle le sera.

En vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les médecins doivent déclarer les résultats positifs des tests de dépistage du VIH au médecin-hygiéniste et fournir le nom de personnes-ressources. Les services de santé publique effectueront un suivi auprès du médecin pour s'assurer que les partenaires ont été informés et qu'on les a encouragés à subir un test et pour les aider à informer les partenaires. Les médecins doivent également communiquer avec les services de santé publique s'ils ont des questions sur la façon de communiquer avec les personnes-ressources ou de gérer celles-ci.

Pour plus d'information, voir les *Directives sur le dépistage du VIH et la consultation en Ontario*.

