Accueil et Information du public ciblé

Entretien pré-test :
L'information avant la réalisation du test et le recueil du consentement éclairé de façon orale s'effectue au cours d'une séance individuelle de prévention réalisée par un intervenant ayant suivi une formation sur les TROD, dans un espace de consultation dédiée, permettant la confidentialité.
Le consentement du patient est noté par l'intervenant sur le Dossier Patient Informatisé (DPI-FATAE).

Souvent un dépistage sert à responsabiliser les gens en leur donnant de l'information dont ils peuvent se servir pour rester en bonne santé.
Il est important de donner le maximum d'information avant le test car après l'annonce du résultat, en général, la personne n'écoute plus.

Contenu de l'entretien pré-test :

- Essayez de déterminer la motivation de la personne à réaliser le test (« qu'est-ce qui vous amène à faire le test aujourd'hui ? »)
- Essayez de déterminer si la personne a déjà fait un test de dépistage (« c'est la première fois que vous faites cette démarche ? ») et son niveau de connaissance sur les hépatites et IST
- Une information sur le VHC et les IST et une description des modes de transmissions
- Identification et analyse du risque (« qu'est-ce qui vous fait penser que vous avez pris un risque ? », « qu'est-ce qui fait que vous avez pris ce risque à ce moment-là ? »)
- S'il est mis en évidence **une prise de risque de moins de 48 heures**, le patient est informé de l'existence d'un traitement post exposition pour le VIH et d'une vaccination/Injection d'immunoglobulines pour le VHB si nécessaire, et oriente vers les urgences de l'hôpital s'il le souhaite.
- Si, lors de l'entretien pré-test, **une prise de risque datant de moins de 3 mois est identifiée**, les limites de ce test sont précisées (fenêtre de séroconversion) et la nécessité de refaire le test après le délai requis est expliquée. Le patient est informé de la possibilité de réaliser un test classique dans un CEGIDD, CHU ou un laboratoire via médecin traitant, avec un délai de séroconversion de 6 semaines pour le VIH, de 3 mois pour le VHC.
- Une information concernant les moyens de prévention, identification des actions à entreprendre par la personne et négociation d'un plan de réduction des risques (« en ce moment, qu'est-ce-que vous faites pour vous protéger ? » « qu'est-ce que vous pourriez faire différemment ? »
  Stratégies de réductions des risques (utilisation d'un préservatif masculin ou féminin lors des rapports sexuels même en cas de sexe oral, le dépistage des partenaires et contacts à risque est encouragé, utilisation de son matériel de toilette <u>personnel</u> (rasoir, coupe-ongles, brosse à dents, boucles d'oreille), pour le tatouage et le piercing faire appel à un professionnel et réclamer du matériel neuf, toujours utiliser du matériel neuf pour les drogues (seringue neuve, coton neuf, petite cuillère propre) et ne jamais le partager …)
- Identification de ce que la personne va faire du résultat (« est-ce que vous vous êtes déjà mis dans la situation où le test serait positif ? »)
- Identification du réseau de soutien de la personne (« est-ce que vous connaissez quelqu'un dans votre entourage avec qui vous pourrez parler du test et du résultat ? »)
- Les avantages du dépistage précoce pour le bénéficiaire (ex : prévention des maladies opportunistes, accès aux ARV pour le VIH, accès aux Antiviraux d'Action Directe (AAD) pour le VHC…) et les services disponibles vers lesquels le patient serait orienté et pris en charge en cas de séropositivité, quelles que soient ses conditions socio-économiques.
- Pour le VIH, information sur l'efficacité du traitement et de ses bénéfices sur la vie quotidienne ; il existe des traitements efficaces et compatibles avec une vie normale. Ils réduisent le risque de transmission du VIH aux autres partenaires et permettent d'avoir un enfant avec un risque très faible de transmission à celui-ci. Sous traitement bien conduit, l'espérance de vie d'une personne se rapproche de celle d'une personne non contaminée.
- Pour le VHC il existe un traitement et une guérison est possible

- Une information sur le fait que le TROD ne permet qu'une orientation diagnostique et ne constitue en aucun cas un diagnostic biologique, parler des lieux de dépistage « classique / ELISA/ prise de sang » et donner la feuille avec les coordonnées de ces centres
- En cas de refus du TROD, une affirmation expresse par l'intervenant que ce refus n'a ni n'aura aucune incidence sur son suivi au Rescorda. La personne pourra être réorientée vers un CEGIDD ou un laboratoire via médecin s'il le souhaite.
- Des explications pratiques concernant le test (douleur liée à la piqure, délai pour la lecture du résultat…), ainsi que ses limites (fenêtre de séroconversion…). Le test INSTI permet une obtention du résultat très rapide. La personne est prévenue de la rapidité de la réaction lors de l'entretien pré-test, afin d'anticiper sa réaction psychologique. Le test TOYO se lit à 15 minutes.
- Une anticipation de l'annonce du résultat éventuellement positif : réaction psychologique, besoin d'un accompagnant, d'un traducteur. L'explication dans le cas d'un TROD VHC, qu'un test positif ainsi que sa confirmation sérologique, ne signifie pas nécessairement que la personne est malade. La recherche de l'ARN viral est nécessaire.
- L'affirmation du respect absolu des mesures de confidentialité et au respect du secret professionnel par l'ensemble de l'équipe exerçant au RESCORDA.

<u>Cf. Guide Line des entretiens pré et post test (questions à poser, manière d'aborder le sujet…)</u>