

## Counseling et dépistage du VIH



Les jeunes peuvent obtenir des services de counseling et de dépistage dans divers contextes. Par exemple, ils peuvent s'adresser aux maisons des jeunes, aux centres de santé communautaires ou autres établissements. Autrement, ils peuvent être testés dans le cadre des services de routine offerts dans les structures de santé primaire, les centres de consultation prénatale, les cliniques pour IST ou les centres de santé maternelle et infantile (SMI). Dans les modèles de services intégrés, le counseling et le dépistage du VIH est souvent associé aux autres tests médicaux routiniers.

Le type d'établissement, les ressources disponibles, le contexte culturel et les priorités et besoins en santé des jeunes d'une communauté donnée affecteront les décisions relatives au niveau de services de counseling et de dépistage du VIH qui est possible et réaliste. Quel que soit le cadre ou le type d'établissement, les éléments suivants sont indispensables, en particulier pour les jeunes :

- ◆ Le test de dépistage ne devra être administré qu'après avoir reçu le consentement éclairé du client.
- ◆ La confidentialité doit être garantie.
- ◆ Les clients doivent être en mesure d'obtenir leurs résultats.
- ◆ Le counseling est nécessaire pour aider les jeunes à comprendre la signification du test de dépistage, comment empêcher la transmission, comment changer les comportements à risque et quels sont les types de services qui s'offrent à eux une fois qu'ils obtiennent leurs résultats.
- ◆ Les services de counseling et de dépistage devront être associés à des services conviviaux pour les jeunes en matière de soins et de traitement, de contraception et de diagnostic et traitement d'autres IST.

Les modèles de counseling et de dépistage du VIH suivent quatre étapes de base, indiquées ci-après :

#### **Etape 1.**

**Offrir le test de dépistage du VIH avec divers degrés de counseling**

#### **Etape 2.**

**Prodiguer le counseling avant dépistage, ce qui peut varier considérablement**

#### **Etape 3.**

**Administrer le test de dépistage du VIH, si le client décide de s'y soumettre**

#### **Etape 4.**

**Prodiguer le counseling et un soutien après dépistage**

Dans le cas du counseling et de dépistage en milieu clinique (voir Figure 1), les clients ne cherchent pas à obtenir des services de dépistage du VIH en soi, mais se trouvent dans une situation où le prestataire peut l'offrir comme mesure de routine dans le cadre d'autres tests de dépistage et services. Dans cette situation, un client peut choisir de ne pas se soumettre au test de dépistage du VIH qui est administré avec les autres tests. En milieu clinique, le

counseling sur les comportements préventifs et autres questions n'est habituellement offert qu'une fois que les résultats sont disponibles.

Dans le modèle traditionnel de counseling et de dépistage volontaires (voir Figure 2), la première étape consiste à examiner si le client veut vraiment se soumettre au test de dépistage. La deuxième étape consiste en une séance de counseling approfondi avant le dépistage, qui comprend une discussion en détail de diverses stratégies visant à aider le client à réagir de manière positive aux résultats du dépistage.



## Modèle de counseling et dépistage du VIH en milieu clinique

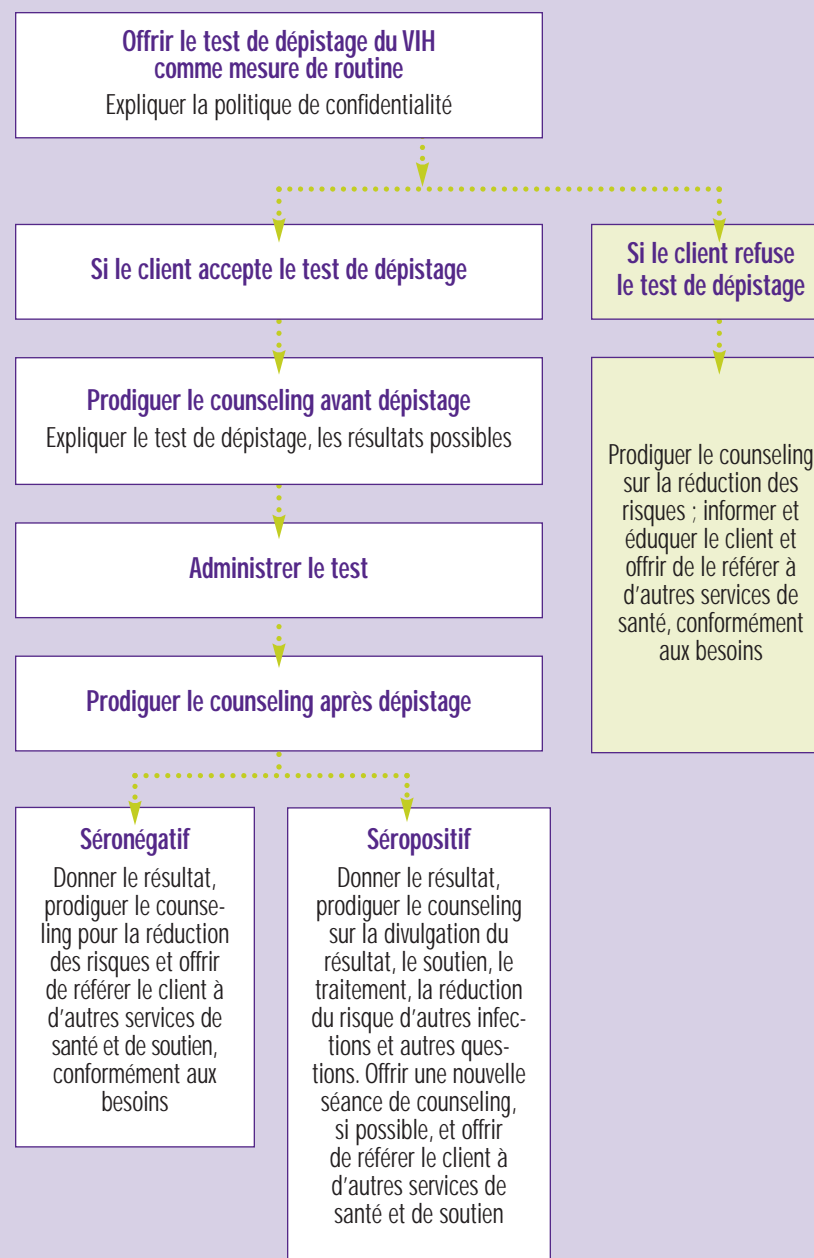
### Etape 1. Offrir le dépistage du VIH comme mesure de routine

En milieu clinique, les prestataires peuvent aborder le dépistage du VIH sous des formes bien différentes. Ils peuvent offrir le test de dépistage du VIH comme mesure de routine avec d'autres examens de laboratoire. Dans ce cas, le prestataire ne devra administrer le test de dépistage du VIH qu'à un client qui a donné son consentement éclairé de se soumettre au test. En outre, le prestataire devra expliquer la politique de confidentialité de la clinique.

Dans certaines situations, tous les clients peuvent être testés au VIH comme mesure de routine dans le cadre de l'administration d'autres tests, à moins que le client choisisse expressément de ne pas être testé, ce qui est parfois qualifié de choix de « ne pas participer ». Dans d'autres situations, la méthode n'est souvent pas si agressive, et le test est offert comme mesure de routine mais n'est administré au client que s'il le demande. Cette méthode est alors appelée choix de « participer » au dépistage. Quel que soit le cas, les prestataires peuvent choisir de prodiguer moins de counseling qu'ils ne le feraient dans une situation CDV traditionnelle, à l'exception du counseling prodigué en vue d'obtenir la permission d'administrer le test de dépistage.

Quelles que soient les circonstances, il peut être traumatisant pour un client de se soumettre au test de dépistage du VIH et, sans des séances de counseling appropriées, cette expérience peut être encore plus éprouvante. Une jeune personne peut être particulièrement vulnérable dans les cas où les prestataires ne sont pas habitués à s'occuper de jeunes. En milieu clinique, des prestataires qui n'ont pas été formés à fournir des services conviviaux pour les jeunes devraient être conscients de leurs besoins, ne devraient pas porter de jugement sur leurs comportements sexuels et devraient également être conscients de leurs besoins d'intimité et de confidentialité. De plus, le volet

Figure 1 : Counseling et dépistage du VIH en milieu clinique



L'examen de l'Étape 2 du modèle CDV (voir page 47) récapitule les informations qui sont utiles pour les jeunes

de counseling à cette étape, combiné avec la connaissance du client de son résultat au test par la suite, est indispensable pour encourager le changement de comportement.

### **Étape 2. Prodiguer le counseling avant dépistage si le client accepte de se soumettre au test**

En milieu clinique, les prestataires consacrent plus ou moins de temps à chaque jeune personne qui reçoit le test de dépistage du VIH. L'examen de l'Étape 2 du modèle CDV (voir page 47), récapitule les informations qu'il est utile de discuter avec les jeunes avant qu'ils se soumettent au test. Les prestataires de services en milieu clinique devront présenter autant d'informations utiles que possible aux jeunes dont ils s'occupent. Voir page 60 pour un examen du type de counseling et d'information à fournir à ceux qui refusent de prendre le test de dépistage du VIH.

### **Étapes 3 et 4.**

Administrer le test de dépistage et prodiguer le counseling après dépistage. Ces deux étapes recouvrent les mêmes informations générales, qu'il s'agisse du milieu clinique ou du modèle CDV. Les étapes 3 et 4 sont examinées à partir de la page 54.

## **Modèle de counseling et dépistage volontaires du VIH**

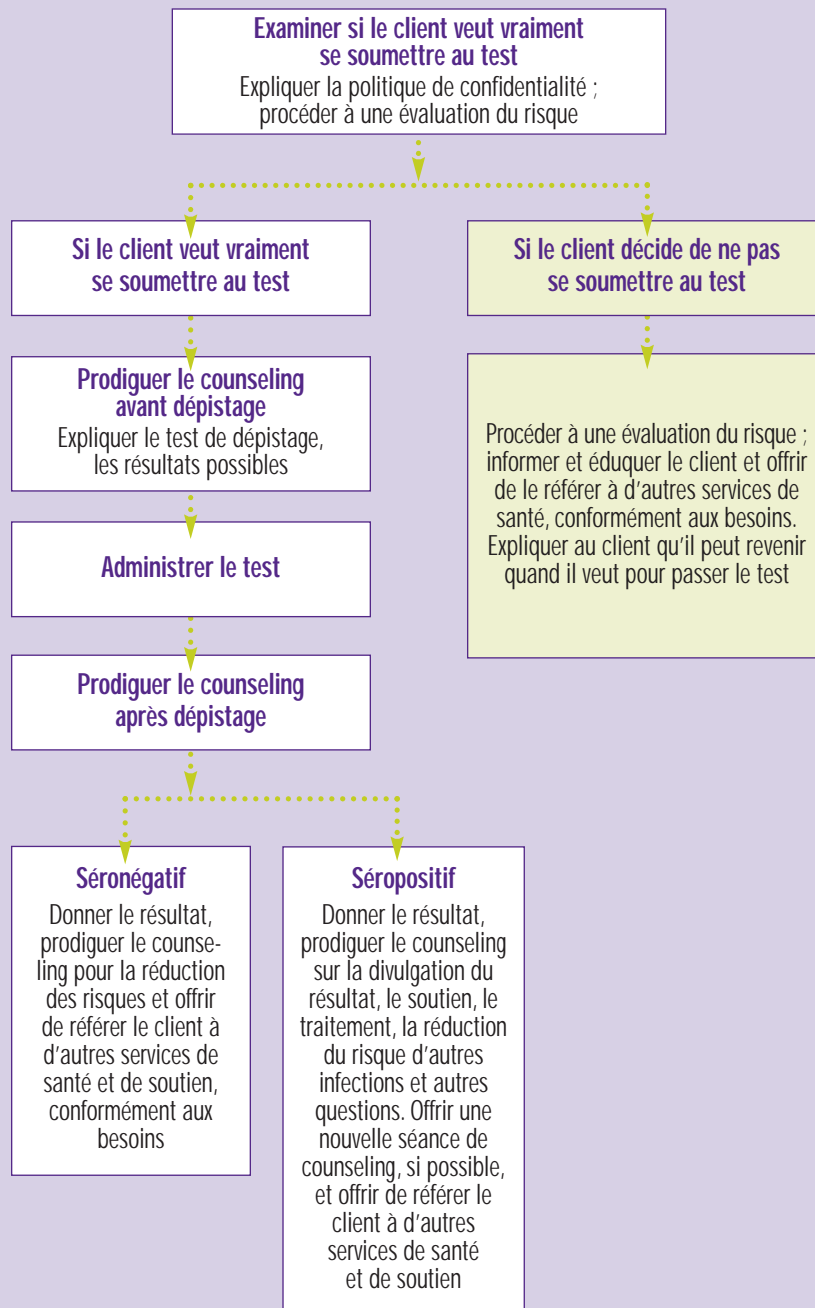
### **Étape 1.**

#### **Examiner si le client veut vraiment se soumettre au test**

Si un adolescent est venu avec ses parents ou son tuteur, demandez si vous pouvez avoir un entretien privé avec votre client. Il se peut que les parents ne sachent pas ou ne veuillent pas admettre que leur enfant est sexuellement actif ; il se peut aussi que les jeunes hésitent de leur côté à parler de leurs expériences devant leurs parents. Vous pouvez envisager de coopérer également avec les parents pour les aider à accepter la sexualité de leur enfant. Vous pouvez les encourager à soutenir leur enfant au lieu de lui reprocher d'être sexuellement actif. Les éléments clés de cette étape sont énumérés ci-après :

- ◆ Laissez vos clients dire pourquoi ils veulent se soumettre au test de dépistage. La décision d'une jeune personne de se soumettre au test de dépistage du VIH a pu être prise sans disposer d'informations exactes ou sous les pressions des parents ou d'un partenaire. Même dans le cas où vos clients ont fait un choix personnel éclairé, cette étape contribuera à les préparer au reste de la procédure.
- ◆ Établissez une bonne relation avec vos clients (comme il a été présenté au Chapitre 1). Félicitez-les d'avoir eu le courage de venir se faire tester et d'affirmer leur décision de prendre soin de leur santé.
- ◆ Expliquez les politiques du centre sur la confidentialité.
- ◆ Cherchez à savoir ce qui a poussé vos clients à avoir recours au counseling et dépistage. Demandez-leur s'ils ont des soucis de santé spécifiques. Les jeunes personnes pensent parfois qu'elles ont les symptômes du SIDA et elles ont décidé de venir au centre pour confirmer leurs craintes. Les symptômes peuvent être entièrement bénins, mais la crainte des jeunes d'être malades est l'une des raisons les plus courantes pour lesquelles ils s'adressent à un centre de counseling et dépistage.
- ◆ Cherchez à savoir si vos clients ont été exposés au risque et comment : par des rapports sexuels, par des transfusions sanguines ou par d'autres procédures médicales ou encore par la consommation de drogues intraveineuses. Essayez d'examiner les questions suivantes sans paraître poser un interrogatoire à vos clients :

Figure 2 : Counseling et dépistage volontaires du VIH



- Renseignez-vous sur leur vie sexuelle passée. Sont-ils sexuellement actifs ? Ont-ils un partenaire régulier, un nouveau partenaire ou plusieurs partenaires ? Ont-ils des partenaires plus âgés, ont-ils des rapports sexuels contre des faveurs sous forme d'argent ou de cadeaux ou encore ont-ils des partenaires du même sexe ? Utilisent-ils le préservatif (systématiquement ? à l'occasion ?) ou des méthodes de contraception ?
- Demandez s'ils ont un passé de transfusions sanguines ou s'ils ont eu d'autres injections, des tatouages ou des procédures médicales qui pourraient les avoir exposés au risque d'infection.
- Renseignez-vous sur leur consommation de drogues ou d'alcool présente ou passée ainsi qu'en ce qui concerne leur(s) partenaire(s). Expliquez que vous ne cherchez pas à les juger, mais que vous posez ces questions parce que la consommation de drogues et d'alcool pourrait augmenter leur risque de rapports sexuels non protégés et que la consommation de drogues intraveineuses est en soi un moyen de transmission du VIH.

Cherchez à savoir si vos clients ont été exposés au risque et comment : par des rapports sexuels, par des transfusions sanguines ou encore par la consommation de drogues intraveineuses

Compte tenu des réponses de votre client à ces questions, vous pourrez conclure qu'il n'a pas été exposé au risque d'infection au VIH et veut simplement s'informer. Ou alors, s'il s'est engagé dans des comportements à risque, vous pourrez utiliser ces informations pendant le counseling pour dresser un

plan pratique et personnalisé afin d'aider votre client à changer ces comportements. Si votre client est sexuellement actif, c'est alors un bon moment pour lui demander aussi s'il se protège, de même que son ou ses partenaires, contre le risque d'une grossesse. (Voir Chapitre 4 pour des informations plus détaillées sur la prévention d'une grossesse non planifiée.)

- ◆ Efforcez-vous d'écarter la possibilité de la coercition. Expliquez que le dépistage est volontaire mais qu'il est dans l'intérêt de vos clients de connaître leur statut. Conseillez-leur de faire preuve de bon jugement sur la communication de leur statut. Ils ne sont pas dans l'obligation de faire connaître le résultat de leur test à qui que ce soit ; cependant, s'ils ont l'impression qu'ils ne courent pas de danger en informant leur(s) partenaire(s) de leur résultat, ils devraient alors le faire.

Examinez s'ils sont capables de faire face aux résultats du test de dépistage et s'ils sont en mesure de comprendre les conséquences. Un résultat positif sera normalement très traumatisant. Avez-vous le pressentiment qu'ils peuvent se faire du mal ou faire du mal à d'autres ? Ont-ils le soutien de leur famille ou d'un adulte de confiance ? Si vous avez le ferme pressentiment qu'un client n'est pas en mesure de faire face aux résultats du test de dépistage, vous pouvez alors suggérer qu'il revienne pour une autre séance de counseling accompagné d'un ami ou d'un adulte de confiance. Ou encore, sur l'approbation de votre client, vous pouvez coopérer avec ses parents ou son tuteur.

Dans certains pays, les politiques permettent aux « mineurs matures » de décider eux-mêmes s'ils veulent se faire tester.

## Etape 2. Prodiguer le counseling avant dépistage si le client décide de se soumettre au test

Les jeunes personnes qui décident de se faire tester peuvent être nerveuses et angoissées. Aux craintes sur ce que sera le résultat du test, viennent souvent s'ajouter des craintes sur le test même. Montrez que vous comprenez leur angoisse et donnez-leur du temps pour exprimer leurs inquiétudes. Si le client décide de ne pas se soumettre au test, consultez la page 60.

- ◆ Selon les politiques de votre centre ou les lois et lignes directrices locales, vous pourrez avoir besoin du consentement parental pour administrer le test. Dans certains pays, les politiques sont suffisamment souples pour permettre à certains jeunes qualifiés de « mineurs matures » de décider eux-mêmes s'ils veulent se faire tester. Cette expression peut qualifier les jeunes de moins de 18 ans qui sont mariés, enceintes, parents, engagés dans un comportement qui les expose au risque d'infection ou appartenant à d'autres situations pertinentes (comme les orphelins et chefs de ménage). Si le consentement parental est requis, proposez de parler aux parents ou au tuteur de votre client.
- ◆ Discutez ce qu'on entend par VIH, comment le virus est transmis et quels sont les comportements à risque qui peuvent entraîner la transmission du virus. Expliquez ce qu'est le SIDA.
- ◆ Expliquez comment le test de dépistage du VIH est administré. Les jeunes clients peuvent craindre d'avoir mal ou d'éprouver de l'inconfort. Répondez à toutes les questions qu'ils peuvent avoir sur le test et sa fiabilité.
- ◆ Bien que les tests de dépistage du VIH soient très précis, expliquez que la fiabilité du test dépend de la dernière fois qu'ils ont pu être



exposés au risque d'infection au VIH et de la rapidité avec laquelle leur corps produit des anticorps. Il faut parfois jusqu'à trois ou même six mois après l'exposition au VIH — période de latence sérologique — pour détecter la présence du virus.

- ◆ Expliquez clairement ce qu'on entend par résultat négatif et résultat positif du test de dépistage.
  - Un résultat *négatif* signifie que des anticorps anti-VIH — les particules qui sont produites par le corps pour se défendre contre le VIH — n'ont pas été décelés dans le sang de la personne. Ce résultat signifie que la personne soit n'est pas infectée, soit qu'elle a été infectée si récemment que les anticorps anti-VIH n'ont pas encore été produits et qu'ils ne peuvent pas être décelés par le test. Si votre client s'est engagé dans un comportement à risque au cours des trois derniers mois, la possibilité existe toujours qu'il ait contracté l'infection. Expliquez que, dans ce cas, votre client devrait revenir pour se faire tester à nouveau. Expliquez aussi qu'une personne qui est séronégative n'est pas immunisée ; elle peut contracter l'infection si elle se comporte avec risque à l'avenir.
  - Un résultat *positif* signifie que des anticorps anti-VIH ont été détectés dans le sang de la personne. Ce résultat signifie que la personne est infectée au VIH et qu'elle pourrait transmettre le virus à d'autres personnes si elle se comporte avec risque. Notez bien toutefois qu'un résultat positif ne veut pas dire que la personne est atteinte du SIDA.
- ◆ Parlez avec vos clients des personnes à qui ils s'adresseront pour obtenir du soutien. A qui communiqueront-ils les résultats du test ? Qu'est-ce que signifie un résultat positif ou négatif pour eux, pour leur famille, pour leur partenaire ?
- ◆ Informez le client du temps nécessaire pour obtenir le résultat. La plupart des tests de dépistage procurent des résultats presque immédiatement. Les clients obtiendront souvent le résultat peu après l'administration du test. Examinez avec eux s'ils sont prêts à connaître le résultat immédiatement.

- ◆ Si le résultat n'est pas disponible immédiatement, insistez sur le fait qu'il est très important pour les clients de connaître leur statut et donc de revenir pour obtenir le résultat. Essayez d'obtenir leur engagement à venir connaître le résultat en leur demandant quand et comment ils reviendront à l'établissement. Discutez avec vos clients comment ils surmonteront leur nervosité et leurs craintes pendant la période d'attente. Soulignez-leur l'importance d'avoir un comportement sans risque en attendant de revenir et aidez-leur à établir un plan de protection pour eux-mêmes et leur(s) partenaire(s) pendant la période d'attente. Vous pouvez leur proposer de se faire accompagner d'un ami de confiance, d'un parent ou d'un autre membre de la famille lorsqu'ils reviendront pour obtenir leurs résultats.
- ◆ Il peut s'avérer utile de discuter les questions concernant le dépistage du VIH avec une jeune personne et son partenaire sexuel. Il est important de connaître le statut sérologique d'un partenaire et le counseling avant dépistage est souvent un moment utile pour permettre à un couple de réfléchir à certaines questions, comme la prévention secondaire si le dépistage révèle que l'un des partenaires est infecté. Le counseling des couples discordants permet aussi de promouvoir le maintien de la fidélité et l'adoption de mesures pour empêcher la transmission de l'infection.

Il peut s'avérer utile de discuter les questions concernant le dépistage du VIH avec une jeune personne et son partenaire sexuel.

## Pratiquer l'Abstinence

**A** l'abstinence est le moyen le plus sûr d'éviter le VIH/SIDA et les autres IST et de prévenir une grossesse non planifiée. Si des jeunes personnes choisissent de s'abstenir d'avoir des rapports sexuels ou de pratiquer l'« abstinence secondaire », aidez-les à mettre au point une stratégie efficace. L'abstinence secondaire signifie le choix de l'abstinence après avoir entamé une relation sexuelle volontaire ou sous la contrainte. Aidez vos clients à examiner les stratégies suivantes :

### Soyez clair sur les raisons pour lesquelles vous voulez attendre

- ◆ Citez vos raisons. Parlez-en avec quelqu'un qui vous soutient.
- ◆ Vérifiez régulièrement votre liste pour vous en souvenir.

### Ayez un plan

- ◆ Soyez au courant des situations dans lesquelles il peut s'avérer difficile de vous conformer à votre choix.
- ◆ Décidez à l'avance ce que vous ferez pour éviter de vous trouver dans des situations difficiles, comme par exemple partir si on vous pousse à avoir un rapport sexuel.
- ◆ Au lieu d'avoir des rapports sexuels avec quelqu'un pour qui vous éprouvez un intérêt romantique, pensez à d'autres moyens d'exprimer vos sentiments.

### Soyez content de vous

- ◆ Il peut être difficile de ne pas faire comme tout le monde et de faire vos propres choix.
- ◆ Félicitez-vous. Vous le méritez.

### Obtenez du soutien

- ◆ Fréquentez des amis qui connaissent vos décisions et qui les respectent.
- ◆ Évitez les personnes qui peuvent exercer des pressions sur vous.
- ◆ Si une personne exerce des pressions sur vous, faites-le-lui comprendre avec fermeté.

### Pratiquez les aptitudes en communication

- ◆ Apprenez à dire « Non ! » avec conviction.
- ◆ Donnez une raison, comme « je ne suis pas prêt(e) ».
- ◆ Inversez les rôles : « tu dis que si je t'aimais je devrais avoir des rapports sexuels, mais si tu m'aimais vraiment, tu n'insisterais pas. »

### Jeu de rôles : pratique de l'abstinence

Vous pouvez aider vos clients à s'exercer à quoi répondre à quelqu'un qui utilise les arguments suivants pour les pousser à avoir des rapports sexuels.

#### Si le partenaire dit :

#### L'autre peut répondre :

« Si tu fais l'amour, tu auras plus de succès, tu seras plus belle ou tu seras plus viril. »

« Ce n'est pas vrai. Mon choix de ne pas faire l'amour ne me dégrade pas en tant que femme [ou qu'homme]. C'est mon propre choix et personne ne peut décider pour moi. »

« Si tu ne fais pas l'amour, les gens penseront que tu es homosexuel(le). »

« C'est idiot. Beaucoup de gens, homosexuels ou non, veulent attendre avant d'avoir des rapports sexuels. »

« Au cinéma et à la télévision, tout le monde fait l'amour. Pourquoi pas nous ? »

« Evidemment, les films montrent le plaisir de l'amour, mais ils n'en montrent pas les conséquences. Ils ne montrent pas une fille qui a dû abandonner ses études parce qu'elle est tombée enceinte ou un garçon qui a attrapé une IST. »

« Tu devrais faire l'amour pour la première fois, rien que pour en finir. »

« Pourquoi est-ce que je voudrais en finir ? Si je décide de faire l'amour, je veux que ce soit une expérience extraordinaire, avec quelqu'un que j'aime vraiment. »

« Il n'y a pas de raison d'attendre pour faire l'amour. Allez, décide-toi. »

« Il y a beaucoup de raisons d'attendre. Je ne veux pas tomber enceinte ou attraper le VIH ou une autre IST. Je ne suis simplement pas prêt(e) à faire l'amour maintenant. »

Adapté de *Abstinence Focus Poster No. R045*. Scotts Valley, CA : ETR Publishing, 2002 ; Grossman L, Kowal D. *Kids, Drugs, and Sex, Preventing Trouble*. Brandon, VT : Clinical Psychology Publishing, 1987.

## Baser la relation sur *la Fidélité*

**B** Si vos clients sont sexuellement actifs et qu'ils désirent le rester, discutez la notion de fidélité au partenaire. En ayant plusieurs partenaires, les jeunes s'exposent à un risque beaucoup plus grand d'infection au VIH et aux autres IST. Aidez-les à réfléchir sur les autres raisons de faire preuve de fidélité :

- ◆ Demandez-leur de se rappeler pourquoi ils ont choisi leur partenaire actuel. Quelles étaient les raisons pour lesquelles ils l'aimaient ? Quels sont les avantages que cette relation leur apporte ? Sécurité ? Amour ? Compagnie ? Amitié ?
- ◆ Invitez-les à considérer comment leur partenaire et leur relation seraient affecté(es) par une infidélité.
- ◆ Conseillez-leur d'éviter des situations et des personnes qui pourraient les tenter à faire quelque chose qu'ils regretteraient par la suite.
- ◆ Expliquez les avantages pour les deux partenaires de se faire tester – de cette manière, ils éprouveront moins d'angoisse et d'incertitude sur les risques d'infection au VIH et aux autres IST.



## Utiliser un Condom (préservatif)

**C** Si vos clients sont sexuellement actifs et qu'ils désirent le rester, faites valoir que les préservatifs (ou condoms) peuvent les protéger à la fois contre la transmission du VIH et autres IST et contre une grossesse non planifiée. Les jeunes personnes, en particulier les femmes, peuvent avoir besoin de fermes aptitudes de négociation pour l'utilisation du préservatif. Envisagez d'aider vos clients à s'exercer à répondre à un partenaire qui ne veut pas recourir au préservatif.

## Jeu de rôles : discussion sur le port du préservatif

Si le partenaire dit :	L'autre peut répondre :
« Je n'aime pas les préservatifs. Il n'y a pas autant de plaisir. »	« Je suis plus relaxe et, si je suis plus relaxe, je peux t'aider à mieux jouir. »
« Nous n'avons jamais utilisé de préservatif avant. »	« Je ne veux plus prendre de risque. »
« C'est ennuyeux d'utiliser des préservatifs. »	« C'est beaucoup plus ennuyeux de tomber enceinte ou d'attraper une IST. »
« Tu ne me crois pas ? »	« Je crois que tu me dis la vérité. Mais pour certaines IST, il n'y a pas de symptôme. Ne prenons pas de risque et utilisons un préservatif. »
« Pourquoi utiliser un préservatif ? Tu crois que j'ai le SIDA ? »	« Non, mais j'ai peut-être une IST. Nous devons nous protéger tous les deux. »
« Je m'interromprai à temps. »	« Je peux quand même tomber enceinte ou attraper une IST. »
« Je croyais que tu disais que les préservatifs sont pour les partenaires occasionnels. »	« J'ai décidé de faire face à la réalité. Je veux rester en bonne santé et vivre heureuse. »
« Je crois que tu ne m'aimes pas vraiment. »	« Ce n'est pas vrai, mais je ne veux pas mettre ma vie en danger pour le prouver. »
« Nous n'utilisons pas de préservatif. Je ne veux pas changer d'avis. »	« Bon. Faisons autre chose, alors. »
« Une fois seulement sans préservatif. »	« Il suffit d'une seule fois pour tomber enceinte ou attraper une IST ou le VIH. »

## Tous les modèles de counseling et dépistage du VIH

### Etape 3.

#### Administrer le test de dépistage

Selon le type de test de dépistage que vous utilisez, les clients peuvent avoir à attendre 15 à 20 minutes (« dépistage rapide ») pour connaître le résultat ou ils peuvent avoir à revenir quelques jours plus tard. Si les résultats peuvent être obtenus rapidement, essayez de mettre vos clients à l'aise pendant qu'ils attendent. Donnez-leur des documents éducatifs sur le VIH, les IST ou la prévention de la grossesse, conformément à leurs besoins. S'ils ont besoin de revenir un autre jour, encore une fois insistez sur le fait qu'il est très important qu'ils reviennent pour obtenir le résultat et avoir une séance de counseling après dépistage.

Si le résultat est positif, il est recommandé de répéter l'administration du test pour confirmer le résultat. Si un deuxième test est négatif, le client devra revenir pour une autre série de tests afin de clarifier son statut sérologique au VIH. Les procédures, le temps d'attente pour les tests complémentaires et les types de test utilisés varient suivant les pratiques et les lignes directrices locales. L'Organisation mondiale de la Santé fournit des lignes directrices sur les procédures de dépistage dans un rapport de 2004 (en anglais) qui peut être consulté en se rendant à : <http://www.who.int/hiv/pub/vct/en/rapidhivtests.pdf>

### Etape 4.

#### Prodiguer le counseling après dépistage

Souvent, les résultats sont obtenus assez rapidement, mais si les clients ont eu à attendre plusieurs jours, félicitez-les de revenir.

Demandez-leur s'ils ont des questions. Il est généralement préférable de présenter les résultats assez rapidement, étant donné que les clients sont probablement anxieux de les connaître. Si le client vous le demande ou si vous êtes tenu de le faire, invitez ses parents ou son tuteur à assister à la séance. Les clients peuvent aussi vouloir qu'un ami ou un membre de la famille soit présent pour leur apporter un soutien.

Il est important de prodiguer le counseling tant aux clients séronégatifs, qu'à ceux qui sont séropositifs.

#### *Si le résultat est négatif*

- ◆ Approuvez les sentiments de soulagement de vos clients. Expliquez-leur qu'un résultat négatif signifie que le VIH n'a pas été détecté, mais insistez sur le fait qu'ils peuvent toujours contracter l'infection s'ils pratiquent des comportements à risque, ou qu'ils pourraient être actuellement infectés s'ils ont pratiqué des comportements à risque dans les trois derniers mois. S'ils ont eu des comportements à risque — rapports sexuels avec plusieurs partenaires, avec un partenaire qui a des comportements à risque, consommation de drogues intraveineuses — au cours des trois derniers mois, conseillez-leur de revenir confirmer le résultat en se faisant tester à nouveau dans un à trois mois suivant la date à laquelle ils ont pu être exposés à un risque d'infection au VIH.
- ◆ Encouragez-les à envisager sérieusement l'avantage d'être fidèle à un seul partenaire et expliquez les risques d'avoir plusieurs partenaires (voir page 52).
- ◆ Insistez à nouveau sur les comportements sains qu'ils ont signalés pendant le counseling avant dépistage — tels que l'utilisation du préservatif et la fidélité à un seul partenaire — et aidez-les à établir un plan pour abandonner tout comportement à risque et demeurer séronégatifs.
- ◆ Passez en revue les informations sur la prévention du VIH et, au besoin, expliquez et démontrez l'utilisation correcte du préservatif et donnez-leur quelques échantillons de préservatif. Discutez les manières de négocier le recours au préservatif ou de surmonter les pressions des pairs et s'abstenir d'avoir des rapports. (Voir suggestions pages 50-53.)

- ◆ Faites remarquer l'importance d'utiliser les préservatifs de manière systématique et correcte. Les recherches portant sur des couples discordants ont montré que l'utilisation irrégulière des préservatifs ne fournissait pas plus de protection que l'absence totale de leur utilisation.
- ◆ Si les jeunes sont au courant des nouveaux traitements antirétroviraux (ARV) disponibles dans leur endroit, aidez-les à se rendre compte qu'ils devront néanmoins avoir des rapports sans risque, ou recourir à l'abstinence. Les ARV peuvent aider une personne à se sentir mieux mais ils ne guérissent pas du SIDA et ils n'éliminent pas le risque de transmission du VIH.
- ◆ Passez également en revue les informations sur la prévention des autres IST (voir détails au Chapitre 3). Référez-les à un service approprié si nécessaire.
- ◆ Donnez à vos clients des informations sur la prévention d'une grossesse non planifiée s'il convient (Chapitre 4). Référez-les à un service approprié si nécessaire.
- ◆ Quand il y a lieu, référez les clients à des services de soins médicaux continus, de counseling, de soutien ou à une formation sur l'acquisition des aptitudes à la vie, comme le respect de soi, la résolution des problèmes et la résistance aux pressions des pairs.

### Si le résultat est positif

Il peut vous être très difficile d'avoir à dire à un client qu'il est séropositif au VIH. Essayez de faire part du résultat avec bienveillance sans manifester trop d'émotion. Communiquez aux clients un message positif en leur disant qu'une personne atteinte du VIH peut demeurer en bonne santé pendant longtemps si elle pratique des modes de vie sains.

- ◆ Expliquez ce qu'un résultat positif signifie. Expliquez à votre client qu'il est infecté au VIH, mais qu'il n'est probablement pas encore atteint du SIDA — à moins qu'il soit venu avec une infection opportuniste ou avec d'autres signes cliniques qui pourraient suggérer qu'il a le SIDA. Expliquez la différence entre le VIH et le SIDA.
- ◆ Laissez vos clients exprimer leurs sentiments. Accordez-leur autant de temps que nécessaire. Ils risquent d'être irrités, déprimés ou angoissés. Ils peuvent éprouver le sentiment d'avoir été trahis par leur partenaire ou refuser d'accepter le résultat du test.

Écoutez-les, montrez que vous comprenez leurs sentiments, faites preuve d'empathie et montrez-leur que vous partagez ce qu'ils sont en train d'endurer.

- ◆ Demandez à vos clients à qui ils feront connaître leurs résultats. Aidez-les à déterminer s'il leur est prudent de faire connaître leur statut au VIH. Certaines jeunes personnes pourraient être victimes de stigmatisation ou, ce qui est encore plus grave, être brutalisées si elles révèlent leurs résultats ; elles peuvent alors avoir à garder cette information confidentielle.
- ◆ S'ils peuvent le faire sans se mettre en danger, encouragez vos clients à communiquer leurs résultats aux partenaires sexuels qu'ils ont eus ou — le cas échéant — à toute personne avec qui ils ont utilisé la même aiguille à injection. Reconnaissez les craintes qu'ils peuvent éprouver à le faire. Offrez-leur un jeu de rôles ; essayez tout d'abord de jouer le rôle de votre client afin qu'il apprenne comment expliquer son statut. Puis invitez votre client à s'exercer en prétendant que vous êtes la personne à qui il doit faire connaître son statut.
- ◆ Demandez à vos clients d'encourager leurs partenaires à obtenir des services de counseling et de dépistage.
- ◆ Encouragez vos clients à penser à qui ils peuvent s'adresser pour obtenir du soutien. Des parents ? D'autres membres de la famille ? Un chef religieux ? Des amis de confiance ? Aidez-les à identifier les personnes qui seront du plus grand secours. Là encore, vous pouvez aider vos clients à s'exercer à parler à ces personnes de leur statut positif au VIH.
- ◆ Encouragez les clients à dresser un plan à court terme. Que feront-ils après la fin de la séance de counseling ? A qui iront-ils parler immédiatement après ? Que feront-ils pour faire face aux résultats au cours des prochains jours et des prochaines semaines ?



- ◆ Aidez-les à établir un plan à long terme pour adopter des comportements sans risque. Soyez pratique et spécifique. Assurez-vous que le plan correspond à ce que vos clients peuvent faire, pas simplement ce que leurs parents ou amis pensent est le mieux. Dites à vos clients comment protéger leur partenaire actuel ou futur soit en s'abstenant de rapports sexuels soit en utilisant un préservatif de manière correcte pour chaque acte sexuel. Même des partenaires qui sont déjà infectés au VIH ont besoin de se protéger contre le risque d'infection à une autre souche de VIH. L'introduction d'une nouvelle souche pourrait affaiblir davantage un système immunitaire déjà compromis. Montrez comment utiliser correctement le préservatif et procurez des échantillons.
- ◆ Demandez-leur s'ils craignent que quelque chose les empêche d'adopter des changements positifs. Ils pourraient avoir besoin de suggestions sur la manière de négocier le recours au préservatif ou sur les manières de surmonter les pressions des pairs et s'abstenir d'avoir des rapports. (Voir suggestions pages 50-53). Si vos clients consomment des drogues intraveineuses, vous pouvez les référer à un programme d'échange des seringues ou de traitement de la toxicomanie.
- ◆ Passez en revue les informations sur la prévention des autres infections sexuellement transmissibles (Chapitre 3). Offrez-leur des documents éducatifs, des services et dirigez-les vers les établissements ou programmes appropriés.
- ◆ Vos clients ou leurs partenaires peuvent être exposés au risque d'une grossesse non planifiée. Discutez les intentions de vos clients sur la grossesse et expliquez-leur le risque de la transmission du VIH à l'enfant. Offrez-leur des informations (voir Chapitre 4), des services et dirigez-les vers les établissements ou programmes appropriés, si nécessaire.
- ◆ Discutez les besoins de vos clients en soins, traitement et soutien.
  - Référez-les à un médecin, même s'ils ne se sentent pas malades. Expliquez-leur qu'ils devraient parler au médecin de leur statut positif au VIH. Leur médecin peut évaluer s'ils ont besoin de traitement à ce stade et peut les conseiller sur leur nutrition et sur d'autres styles de vie sains qui peuvent retarder la déclaration du SIDA et d'autres infections opportunistes. Le

médecin pourrait aussi recommander des antirétroviraux, qui pourraient avoir un effet spectaculaire sur la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Référez vos clients à un centre de santé de votre région qui sont dotés des services nécessaires aux personnes séropositives.

- Soulignez l'importance de préserver leur santé. La consommation de drogues, d'alcool, de tabac et une mauvaise alimentation affaiblissent le corps et le rendent plus susceptible au SIDA et aux infections opportunistes.
- Si votre cliente est enceinte, informez-la sur les options de traitement existantes qui peuvent considérablement réduire le risque de transmission du VIH à son enfant. Référez votre cliente à un service approprié.
- Ayez une liste de contacts et de recommandation de groupes de soutien, maisons des jeunes et groupes de soutien religieux (voir Chapitre 6) que vous pouvez remettre immédiatement à vos clients. Très peu de personnes adoptent des changements de comportement durables après une ou deux séances de counseling. Pour des changements de comportement positifs et durables, vos clients ont besoin de counseling et de soutien continus.

**Si votre cliente est enceinte, expliquez-lui les options de traitement existantes qui peuvent considérablement réduire le risque de transmission du VIH à son enfant.**

**Si le client refuse le test ou décide de ne pas le prendre**

En milieu clinique, un prestataire devra conseiller les clients sur la réduction du risque tout en les informant, les éduquant et les référant à d'autres services de santé, conformément aux besoins.

Dans le cas où une jeune personne s'adresse à un centre de CDV pour se soumettre au test de dépistage, le prestataire pourra faire remarquer que, bien que le dépistage soit volontaire, il est important que la jeune personne connaisse son statut sérologique, en particulier si elle-même ou son partenaire ont eu des comportements à risque. Même si votre client décide de ne pas se soumettre au test de dépistage du VIH, le CDV est néanmoins une bonne occasion de parler de comportements sans risques, de procurer des informations sur la prévention du VIH, des autres IST et de la grossesse non planifiée et, enfin, de référer le client à d'autres services appropriés.

- ◆ Assurez-vous que vos clients comprennent les raisons pour lesquelles ils sont vulnérables ou peuvent devenir vulnérables au VIH. Vous pouvez leur proposer de revenir se faire tester une autre fois, quand ils se sentiront plus à l'aise ou quand ils penseront qu'ils peuvent être exposés au risque d'infection.
- ◆ Expliquez à vos clients ce qu'ils peuvent faire pour minimiser leur risque d'infection au VIH ou aux autres IST — en s'abstenant d'avoir des rapports ou, s'ils sont sexuellement actifs, en étant fidèles à leur partenaire et en utilisant un préservatif avec chaque acte sexuel. (Voir suggestions pages 50-53). Démontrez l'emploi correct du préservatif et donnez des échantillons aux clients qui sont sexuellement actifs. (Voir Chapitre 3 pour des informations supplémentaires sur les autres IST).
- ◆ Si vos clients sont sexuellement actifs ou susceptibles de le devenir, cherchez à savoir s'ils désirent des enfants et offrez des informations sur les moyens de prévenir une grossesse s'ils ne veulent pas d'enfant (voir Chapitre 4). Référez-les à un service approprié, selon les besoins.
- ◆ Référez-les à d'autres services médicaux, aux services de counseling, de soutien ou à une formation sur l'acquisition des aptitudes à la vie. Le tableau présenté au Chapitre 6 contient des espaces vides où inscrire les coordonnées des organisations dans votre communauté qui constitueront un réseau de référence local.

## Infections sexuellement transmissibles



Les adolescents pensent souvent qu'ils sont trop jeunes ou n'ont pas suffisamment de passé sexuel pour contracter des IST. Ils peuvent aussi croire qu'ils ne sont pas en danger parce qu'ils pensent à tort que les IST ne surviennent que chez les personnes de mœurs faciles ou qui ont de « mauvais » comportements. En tant que prestataire, vous pouvez jouer un rôle important, non seulement en traitant les jeunes personnes qui contractent des IST, mais aussi en les aidant à s'informer sur la prévention.

Les jeunes personnes sont tout particulièrement vulnérables aux IST, notamment au VIH, et aux problèmes de santé qui en résulteront pour les raisons suivantes :

- ◆ Ils ne sont pas suffisamment informés sur les manières d'éviter de contracter des IST.
- ◆ Ils sont peu portés à chercher à obtenir des informations ou traitements corrects par crainte, ignorance, timidité ou inexpérience.
- ◆ Le risque d'infection à la trichomonase, à la chlamydia, à l'herpès génital ou au papillomavirus humain (PVH) est plus élevé lors de la première exposition à l'agent pathogène en question.
- ◆ Les adolescents sont plus susceptibles aux infections que les femmes plus âgées en raison du développement incomplet du col de l'utérus.

- ◆ L'expérience sexuelle précoce peut se traduire par un trauma des tissus vaginaux, ce qui aggrave la vulnérabilité des adolescentes aux IST.
- ◆ Les adolescents qui deviennent sexuellement actifs à un jeune âge auront normalement un plus grand nombre de partenaires sexuels au cours de leur vie.

## Le VIH — infection sexuellement transmissible

Au cours d'une séance de counseling et dépistage du VIH, l'intérêt des jeunes portera essentiellement sur le VIH, qui est une infection sexuellement transmissible. Les conseillers qui utilisent ce manuel devront déjà posséder des connaissances générales sur le VIH. Un bref résumé des informations de base sur la transmission, la prévention et le traitement du VIH est présenté ci-après. Le reste du présent chapitre récapitule les informations de base sur les autres IST — qui peuvent également avoir de graves conséquences — raison pour laquelle il est tout aussi important de les connaître et les comprendre.

Le VIH se transmet le plus couramment par l'un des trois modes suivants :

- ◆ Par les rapports sexuels (sperme, sécrétions vaginales)
- ◆ Par contact avec du sang infecté (utilisation commune ou réutilisation de seringues, piqûres accidentelles avec des seringues, utilisation commune de rasoirs, perçage corporel, transfusions de sang infecté)
- ◆ De la mère à l'enfant pendant la grossesse ou l'accouchement (sécrétions vaginales) ou par l'allaitement.

Le VIH n'est pas transmis :

- ◆ Par l'air, à la différence de la tuberculose ou des rhumes
- ◆ Par des morsures d'insectes
- ◆ Par la salive ou le baiser ; le baiser « profond » est considéré comme ne comportant pas de risque si aucune incision buccale n'est présente
- ◆ Par le fait de se toucher ou de s'embrasser
- ◆ Par la nourriture
- ◆ Par l'utilisation de la même assiette, de la même tasse ou du même verre avec quelqu'un qui est infecté

- ◆ Par la natation
- ◆ Par les sièges de toilettes
- ◆ Par les préservatifs (comme la rumeur a couru dans certains pays)

Les activités qui aggravent le risque d'infection au VIH sont les suivantes :

- ◆ Les rapports sexuels vaginaux sans préservatif
- ◆ Les rapports sexuels anaux sans préservatif
- ◆ La pénétration du sperme dans la bouche pendant un rapport sexuel bucco-génital
- ◆ Tout rapport sexuel qui provoque des saignements

L'infection au VIH peut être évitée par l'abstinence, la monogamie mutuelle avec un partenaire non infecté ou l'emploi correct du préservatif pendant chaque acte sexuel. Des études effectuées chez des couples sérodiscordants (un partenaire est séropositif pour le VIH et l'autre séronégatif) ont révélé que, si les préservatifs masculins en latex étaient utilisés de manière systématique, même avec une exposition habituelle à l'infection, les utilisateurs ayant signalé qu'ils avaient systématiquement recours au préservatif ont enregistré un risque presque nul d'infection au VIH. Chez les couples sérodiscordants, l'utilisation irrégulière du préservatif s'accompagne d'un risque élevé d'infection au VIH.

Bien qu'il existe des médicaments qui peuvent contribuer à contrôler les symptômes et les affections des patients séropositifs, ces médicaments sont coûteux et ne sont pas couramment disponibles dans les pays en développement. Les traitements peuvent être difficiles à suivre à cause des effets secondaires et, dans certains cas, une infection peut commencer à résister aux médicaments. Les effets à long terme de ces médicaments sur la qualité et la durée de vie demeurent inconnus. Pour les grands nombres de personnes infectées au VIH, l'infection aboutira finalement au décès.

**Chez les couples discordants, l'utilisation irrégulière du préservatif s'accompagne d'un risque élevé d'infection au VIH**

## Les IST ont de graves conséquences

Les jeunes ont besoin d'être au courant des symptômes qui peuvent indiquer qu'elles sont atteintes d'une IST. Il faut recommander aux adolescents de se faire traiter dès que possible s'ils éprouvent l'un des symptômes suivants :

- ◆ Des pertes de l'urètre ou du mal à uriner chez les jeunes gens
- ◆ Des plaies ou ulcères génitaux chez les jeunes femmes ou hommes
- ◆ Des douleurs ou de la sensibilité à la palpation dans le bas de l'abdomen chez les jeunes femmes
- ◆ Des pertes blanches inhabituelles ou des démangeaisons vaginales chez les jeunes femmes
- ◆ Du mal à uriner ou des rapports sexuels douloureux chez les jeunes femmes



Les personnes qui contractent des IST risquent d'éprouver de graves problèmes de santé à long terme, notamment :

- ◆ La stérilité permanente
- ◆ Des douleurs chroniques en rapport avec une maladie inflammatoire pelvienne (chez les femmes)
- ◆ Le cancer du col utérin
- ◆ Des lésions cardiaques ou cérébrales (sans traitement, ces lésions peuvent se développer 10 à 25 ans après l'exposition initiale à la syphilis)

Aussi, les IST sont un facteur de risque de transmission du VIH et d'infection au VIH.

Les IST peuvent se transmettre de la mère à son enfant pendant la grossesse et l'accouchement. Les nourrissons de mères atteintes d'IST sont souvent :

- ◆ D'un poids plus faible à la naissance
- ◆ Pématurés
- ◆ Exposés à un risque accru d'autres maladies, d'infections et de cécité

## Infections sexuellement transmissibles — questions concernant les jeunes femmes

En général, les conséquences à long terme d'une IST peuvent être plus nombreuses et plus graves pour la santé des femmes que pour celle des hommes.

- ◆ Le risque d'une femme de contracter une IST au cours d'un acte sexuel semble plus grand que le risque d'un homme parce que les femmes sont, pour des raisons biologiques, plus susceptibles aux IST.
- ◆ La surface du vagin est plus grande et plus vulnérable que le pénis recouvert d'une membrane cutanée.
- ◆ La quantité d'éjaculation déposée dans le vagin pendant l'acte est plus grande que la quantité de sécrétions cervicales ou vaginales à laquelle l'homme est exposé.
- ◆ Les jeunes femmes souffrent souvent d'une condition appelée ectropion cervical, où les cellules qui tapissent le col utérin débordent sur l'extérieur. Ces cellules sont plus vulnérables aux infections, comme l'infection par chlamydia.
- ◆ Une fois qu'elles sont atteintes d'une IST, les jeunes femmes sont exposées à un plus grand risque de cancers des organes reproducteurs et de stérilité. Les autres problèmes de santé qui peuvent survenir sont les maladies inflammatoires pelviennes, la grossesse ectopique et l'avortement spontané.
- ◆ Les jeunes femmes éprouvent normalement moins de symptômes que les hommes et de ce fait, certaines IST ne sont pas diagnostiquées jusqu'à la déclaration d'un problème de santé grave.

Étant donné que les jeunes femmes sont particulièrement vulnérables aux IST et à leurs conséquences à long terme, une des meilleures façons de les protéger est d'encourager les jeunes gens à pratiquer des comportements sexuels raisonnables. À cette fin, les conseillers peuvent :

- ◆ Encourager l'abstinence
- ◆ Encourager les jeunes gens sexuellement actifs à avoir recours au préservatif
- ◆ Aider les jeunes gens à apprendre à reconnaître les signes d'IST
- ◆ Traiter rapidement les IST ou référer les jeunes gens à un centre de traitement
- ◆ Encourager les jeunes gens atteints d'IST à en avertir immédiatement leurs partenaires sexuels
- ◆ Encourager les jeunes femmes à se faire diagnostiquer et traiter rapidement si leurs partenaires sont atteints d'une IST.

## Infections bactériennes

### Syphilis

- ◆ Si elle n'est pas traitée, ses effets à long terme se présentent sous la forme de lésions des principaux organes, la paralysie, la surdité, la cécité, l'aliénation mentale, l'avortement spontané, l'accouchement d'un enfant mort-né, la naissance prématurée et le décès.
- ◆ Les femmes peuvent transmettre cette infection à leur enfant pendant l'accouchement. Les agents de santé devront tester toutes les femmes pendant la période pré-natale.
- ◆ Cette infection peut être guérie par les antibiotiques.
- ◆ Le patient doit se conformer au traitement qu'on lui aura ordonné et le suivre jusqu'au bout.
- ◆ Les ulcères génitaux peuvent aggraver le risque d'infection au VIH ; il est donc important de soumettre le patient au dépistage du VIH

### Gonococcie

- ◆ Les séquelles de l'infection sur les trompes de Fallope peuvent entraîner la stérilité.
- ◆ Les séquelles peuvent entraîner la stérilité et des difficultés à uriner chez les hommes.
- ◆ Les yeux des nouveau-nés peuvent être infectés pendant l'accouchement.
- ◆ L'infection peut être guérie par des antibiotiques.
- ◆ Le patient doit se conformer au traitement qu'on lui aura ordonné et le suivre jusqu'au bout.
- ◆ La gonococcie peut accroître le risque d'infection au VIH.

### Chancres mou

- ◆ Chez les hommes qui n'ont pas été circoncis, les ulcères peuvent provoquer une condition qui empêche la rétractilité du prépuce sur le gland du pénis.
- ◆ L'infection peut être guérie par les antibiotiques.
- ◆ Le patient doit se conformer au traitement qu'on lui aura ordonné et le suivre jusqu'au bout.
- ◆ Les clients devront revoir le prestataire 3 à 5 jours après le commencement du traitement, puis revenir à nouveau chaque semaine jusqu'à la disparition de l'infection.
- ◆ Le chancre mou peut accroître le risque d'infection au VIH

### Infection à Chlamydia

- ◆ La bactérie peut infecter l'urètre, le col utérin ou d'autres organes pelviens.
- ◆ Les séquelles de l'infection sur les trompes de Fallope peuvent entraîner la stérilité ou une grossesse ectopique.
- ◆ Les yeux et les poumons des nouveau-nés peuvent être infectés à la naissance.
- ◆ Cette infection peut être guérie par les antibiotiques.
- ◆ Le patient doit se conformer au traitement qu'on lui aura ordonné et le suivre jusqu'au bout.
- ◆ Cette condition peut accroître le risque d'infection au VIH.

## Infections virales

### VIH/SIDA

- ◆ Pas de guérison, la prévention est donc indispensable.
- ◆ Les personnes atteintes du VIH peuvent vivre pendant des années en n'éprouvant aucun ou pratiquement pas de symptômes. Cependant, elles peuvent infecter d'autres personnes pendant cette période.
- ◆ Les traitements médicamenteux peuvent réduire les niveaux de VIH dans le sang et dans le sperme, réduire les symptômes et retarder la déclaration du SIDA. Néanmoins, les traitements sont coûteux, ont des effets secondaires sérieux et ils ne sont pas couramment disponibles dans les pays en développement.
- ◆ Le virus peut se transmettre à l'enfant pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement.

### Herpès génital

- ◆ Perte de grossesse ou accouchement avant terme.
- ◆ L'infection peut être transmise par la mère à son enfant pendant l'accouchement vaginal si des symptômes sont présents.
- ◆ Pas de guérison.
- ◆ Des médicaments peuvent être donnés pour alléger la douleur, réduire la durée des poussées d'infection.
- ◆ S'abstenir de rapports sexuels en présence d'ulcères.
- ◆ L'infection peut être transmise même quand les symptômes ne se manifestent pas.
- ◆ L'infection peut accroître le risque d'infection au VIH.

### Hépatite B

- ◆ Les problèmes à long terme peuvent être l'hépatite chronique, la cirrhose, le cancer du foie, la défaillance hépatique.
- ◆ Le malade peut en mourir.
- ◆ L'infection peut être transmise de la mère à son enfant.
- ◆ Pas de guérison.
- ◆ Les symptômes peuvent être traités.
- ◆ Il existe un vaccin préventif dans de nombreux pays industriels.

### PVH

- ◆ L'infection peut accroître le risque de cancer du col utérin. Un examen de frottis devra être fait, si possible.
- ◆ Pas de guérison.
- ◆ L'infection peut causer des verrues génitales qui peuvent être éliminées par traitement à chaud, à froid ou par des substances chimiques

### Infection protozoaire

#### Trichomonase

- ◆ Naissance prématurée, faible poids à la naissance et risque d'infection au VIH.
- ◆ L'infection peut être traitée.
- ◆ Réapparition si elle n'est pas guérie ou si le problème survient à nouveau

# Prévention de la grossesse

La « bonne » nouvelle est que les IST peuvent être évitées et que bon nombre d'entre elles peuvent être guéries. Les mesures préventives sont l'abstinence sexuelle, la monogamie mutuelle ou l'emploi correct du préservatif masculin en latex à chaque rapport. Le préservatif féminin protège contre les IST bactériennes et éventuellement les IST virales. Les autres méthodes de barrière, comme le diaphragme ou les spermicides, peuvent offrir une certaine protection contre les IST bactériennes pour les femmes dont les partenaires n'utilisent pas de préservatif masculin.

Les IST à l'origine bactérienne peuvent en général être bien traitées par les antibiotiques. Il s'agit de la gonococcie, de la syphilis, de l'infection par chlamydia et du chancre mou. La trichomonase, infection protozoaire, peut également être traitée. Les IST causées par des virus ne peuvent pas se guérir, bien que les symptômes de certaines d'entre elles, comme l'hépatite B, l'herpès génital et le PVH, puissent souvent être contrôlés, ce qui améliore la qualité de vie du client.

Le tableau figurant aux pages 64-65 présente dans les grandes lignes les questions de counseling primordiales concernant les IST que les prestataires auront à traiter avec les jeunes personnes. Il est important de se rappeler que :

- ◆ Toute personne exposée au risque de contracter une IST devra avoir recours au préservatif masculin en latex ou au préservatif féminin à des fins de protection. L'utilisation correcte et systématique du préservatif est extrêmement importante.
- ◆ La notification confidentielle des partenaires sexuelles est un élément important du traitement et de la prévention des IST. Les partenaires sexuels devront être évalués et traités, si nécessaire, afin d'éviter une éventuelle réinfection. Les adolescents peuvent éprouver des difficultés particulières à discuter des IST avec leurs partenaires sexuels. Vous pouvez les aider en proposant de notifier confidentiellement leurs partenaires.
- ◆ Les clients qui sont infectés devront s'abstenir de rapports jusqu'à la disparition de leur infection ou devront avoir recours au préservatif pour protéger leurs partenaires.

**E**n tant que prestataire de service ou gestionnaire de programme, vous pouvez jouer un rôle essentiel pour aider les jeunes personnes à éviter une grossesse trop précoce ou non planifiée.



- ◆ Eduquez les jeunes sur la physiologie de leur corps, les changements qui accompagnent la puberté et sur la conception.
- ◆ Expliquez aux jeunes que la santé de la reproduction est un processus permanent.
- ◆ Habilez les jeunes à retarder leurs relations sexuelles jusqu'à ce qu'ils se sentent prêts à en assumer la responsabilité.
- ◆ Aidez les jeunes personnes à développer des aptitudes décisionnelles, à avoir confiance en eux et à apprendre à poursuivre jusqu'au bout leurs décisions.
- ◆ Procurez aux adolescents des informations sur les risques émotionnels, socioéconomiques et pour la santé d'une grossesse à l'âge adolescent.
- ◆ Référez les jeunes à un service approprié et aidez ceux qui se sentent désarmés à décider quand ils auront des rapports et avec qui.

- ◆ Informez les jeunes sur les méthodes de contraception efficaces, sans risque et d'un prix abordable et mettez ces méthodes à leur disposition.
- ◆ Encouragez les jeunes sexuellement actifs à réfléchir à la double protection, en utilisant une combinaison de contraceptifs afin d'éviter une grossesse non planifiée et la transmission du VIH et d'autres IST.

**Vous devez expliquer aux jeunes qu'une grossesse à l'âge adolescent s'accompagne de risques particuliers pour la santé.**

Quand vous commencez à vous occuper d'adolescents, vous pouvez éprouver le sentiment que vos buts diffèrent de ceux des jeunes que vous recevez. Il se peut que vous vouliez encourager les adolescents à retarder leur activité sexuelle. Il se peut que vous vouliez que les couples envisagent l'espacement des naissances, mais il se peut que les jeunes femmes et hommes ne veulent pas avoir recours à la contraception avant d'avoir atteint le nombre d'enfants qu'ils désirent. Cependant, il est important de ne pas vous laisser influencer par vos opinions personnelles dans votre travail. Vous devez procurer des informations, mais vous devez aussi écouter, soutenir et encourager les jeunes personnes à prendre leurs propres décisions et à faire leurs propres choix pour leur avenir, compte tenu de leurs connaissances et de leurs buts en matière de santé de la reproduction.

Lorsque vous conseillez les jeunes sur la contraception, vous devez leur expliquer qu'une grossesse à l'âge adolescent s'accompagne de risques particuliers pour la santé. Même si une grossesse est désirée et planifiée, les risques sont plus élevés pour les mères adolescentes et leurs nouveau-nés. Vous pouvez leur expliquer qu'il y a des raisons tant socioéconomiques que sanitaires, justifiant le report de la maternité jusqu'à ce que la femme ait 20 et quelques années.

## Pourquoi attendre avant de procréer

- ◆ Une jeune femme de 16 ans n'a pas achevé son développement physique. Si son bassin est trop petit, elle risque d'éprouver un travail prolongé ou des difficultés d'accouchement, ce qui pourrait entraîner le décès de la mère ou de l'enfant, des hémorragies, une infection ou une fistule. Une fistule est un orifice anormal créé entre deux organes internes ou entre un organe interne et la surface du corps. Au cours d'un travail prolongé ou difficile, des fistules peuvent se produire entre le vagin et le rectum ou l'urètre, entraînant des problèmes d'incontinence et autres problèmes de santé.
- ◆ Les jeunes femmes, en particulier celles de moins de 15 ans, sont plus susceptibles que les femmes de 20 ans et plus d'accoucher avant terme, de faire une fausse-couche ou de mettre au monde un enfant mort-né.
- ◆ Les premières naissances présentent habituellement plus de risque que les suivantes. Les femmes qui enfantent pour la première fois sont plus susceptibles de souffrir d'hypertension, y compris de la pré-éclampsie et de l'éclampsie, conditions caractérisées par la présence de protéines dans les urines, l'hypertension artérielle et l'œdème.
- ◆ Les taux de mortalité infantile sont habituellement plus élevés chez les adolescentes que chez les femmes plus âgées.
- ◆ En attendant avant d'avoir des enfants, les jeunes femmes peuvent ainsi se donner l'occasion de poursuivre des études et de travailler à l'extérieur du foyer.
- ◆ Les hommes qui attendent avant de commencer à créer une famille peuvent poursuivre des études et travailler sans être contraints de subvenir aux besoins d'une famille.
- ◆ Le report de la maternité peut se traduire par des familles moins nombreuses et peut offrir des avantages économiques pour le couple.



## Méthodes de contraception pour les adolescents

Si toutes les méthodes contraceptives sont sans risque pour les jeunes personnes au plan médical, certaines conviennent mieux que d'autres. La stérilisation, dont l'effet est irréversible, n'est pas recommandée pour ce groupe ; on sait que plus elle est pratiquée à un âge jeune, plus l'éventualité d'un regret est forte. Le tableau qui suit présente une information sur les différentes méthodes de contraception et sur leur emploi par les adolescents. Le taux de grossesse indiqué pour chaque méthode correspond au pourcentage habituel de grossesses non planifiées survenant pendant la première année d'emploi.

Méthode/Taux de grossesse

Convenable/sans danger pour les jeunes ?

Points importants pour le counseling

### Abstinence sexuelle totale

Oui, convenable pour tous ceux qui ne sont pas encore sexuellement actifs, ainsi que pour ceux qui le sont.

- ◆ Méthode la plus sûre pour éviter une grossesse et des IST, y compris le VIH.
- ◆ Exige une grande motivation, la maîtrise de soi et l'engagement des deux partenaires.

### Abstinence sexuelle périodique 25 %

Oui, si les cycles menstruels sont devenus réguliers. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ La formation est essentielle pour aider les jeunes personnes à comprendre la fécondité et la menstruation, ainsi que pour les aider à reconnaître les périodes où la femme peut concevoir et ne peut pas concevoir.
- ◆ Exige une grande motivation, maîtrise de soi et l'engagement des deux partenaires.
- ◆ Des cycles menstruels irréguliers, comme les mois suivant la ménarche (apparition des premières règles) ou la grossesse, compliquent l'application de cette méthode.
- ◆ Peut être utilisée en combinaison avec d'autres contraceptifs (comme le préservatif et le diaphragme) pendant les jours où la femme peut concevoir.
- ◆ N'est pas aussi efficace que certaines autres méthodes.

### Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA)

2 % (six premiers mois après la naissance)

Oui. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ Convient pour les femmes qui ont accouché il y a moins de six mois, qui allaitent exclusivement ou presque leur enfant et qui sont toujours en période d'aménorrhée.
- ◆ Méthode efficace à 98 % si les femmes remplissent les trois critères.
- ◆ Si l'un des critères n'est plus valide, la cliente court le risque de tomber enceinte.
- ◆ La cliente devra examiner les autres options contraceptives avant que l'un des critères ne soit plus valide et recevoir à l'avance la méthode qu'elle a choisie. (Les femmes qui allaitent devront éviter les méthodes contenant des œstrogènes car cette hormone peut réduire la production du lait maternel.)

### Retrait (coit interrompu) 27 %

Oui. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ Utilisable à tout âge si l'homme peut prévoir son éjaculation et éviter le contact du sperme avec les parties génitales de sa partenaire.
- ◆ Exige une grande motivation, maîtrise de soi et l'engagement des deux partenaires.
- ◆ Cette méthode n'est pas aussi efficace que certaines autres méthodes.

**Méthode/Taux de grossesse****Convenable/sans danger pour les jeunes ?****Points importants pour le counseling****Préservatifs masculins****15 %**

Oui. Les préservatifs sont habituellement faciles à obtenir et ils sont à la portée des jeunes. Protection contre les IST et le VIH.

- ◆ Le préservatif doit être utilisé de manière systématique et correcte, à chaque rapport sexuel.
- ◆ En raison du risque d'un mauvais emploi, l'utilisation du préservatif peut être moins efficace que les autres contraceptifs.
- ◆ Il peut être utilisé seul ou en combinaison avec d'autres contraceptifs.
- ◆ Pas d'effets systémiques, bien que certains individus soient allergiques au latex.
- ◆ Les clientes devraient être informées d'utiliser les pilules contraceptives d'urgence (PCU) comme méthode d'appoint si le préservatif se déchire ou se glisse. Les PCU peuvent être données à l'avance.

**Spermicides**

Comprimés moussants, mousses, films, gels, suppositoires et crèmes 29 %

Oui, mais faible protection contre la grossesse et les IST. Ils devraient être utilisés seulement quand les autres méthodes ne sont pas disponibles (mieux que pas de méthode du tout).

- ◆ Nécessité d'un emploi correct et systématique à chaque rapport sexuel.
- ◆ Ne sont pas aussi efficaces que certaines autres méthodes.
- ◆ Les clientes doivent respecter le mode d'emploi : insertion bien au fond du vagin et délai avant le rapport sexuel.
- ◆ Une nouvelle application de spermicides est nécessaire en cas de rapports multiples.
- ◆ Nécessité de laisser le produit en place pendant au moins six heures après le rapport (ni douche ni rinçage vaginaux recommandés).

**Méthodes de barrière féminines**

Préservatif féminin 21 %

Diaphragme 16 %

Cape cervicale, éponge

**16 à 32 %**

Oui. Préservatif féminin : protection contre les IST et le VIH.

- ◆ Les spermicides peuvent être utilisés en même temps que le préservatif, comme méthode d'appoint, ou pendant la phase transitoire lors du passage d'une méthode à une autre.
- ◆ Effets secondaires possibles : irritation vaginale ou pénienne, parfois allégée en changeant le produit. Utilisés souvent, ils peuvent augmenter le risque d'infection au VIH.

- ◆ Doivent être utilisés de manière correcte et systématique à chaque rapport.

- ◆ En raison du risque de mauvais emploi, peuvent être moins efficaces que les autres contraceptifs.

- ◆ Peuvent être utilisés seul ou en combinaison avec d'autres contraceptifs.

- ◆ Pas d'effets systémiques.

**Contraceptifs oraux combinés (COC)**

(contiennent un œstrogène et un progestatif)  
**8 %**

Oui. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ Doivent être pris tous les jours pour être efficaces.
- ◆ La capacité à concevoir revient rapidement en cas d'arrêt de prise de pilules.
- ◆ Les clientes ont besoin d'instructions sur ce qu'elles doivent faire en cas d'oubli (voir page 80).
- ◆ Effets secondaires possibles : nausée, céphalée, seins sensibles, petits saignements (spotting).
- ◆ Avantages sans rapport avec la contraception : menstruation régulière et moins douloureuse ; réduction du risque de cancer de l'ovaire et de l'endomètre, et de maladie inflammatoire pelvienne.
- ◆ Ne sont pas recommandés pour les femmes qui allaitent.

Méthode/Taux de grossesse **Convenable/sans danger pour les jeunes ?****Points importants pour le counseling****Pilules progestatives (PP)**  
**8 %**

Oui. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ Nécessité d'une prise quotidienne pour garantir l'efficacité. A prendre toujours dans le même créneau horaire (marge de 3 heures acceptable).
- ◆ Bon choix pour les femmes qui allaient puisqu'elles ne contiennent pas d'œstrogène.
- ◆ La capacité à concevoir revient rapidement en cas d'arrêt de prise de pilules.
- ◆ Les clientes ont besoin d'instructions sur ce qu'elles doivent faire en cas d'oubli.
- ◆ Effets secondaires possibles : cycles menstruels irréguliers, petits saignements (spotting), saignements intermenstruels, aménorrhée.
- ◆ Avantages sans rapport avec la contraception : réduction du risque de cancer de l'ovaire et de l'endomètre, et de maladie inflammatoire pelvienne.

**Contraceptifs injectables**

Progestatifs-seuls ou combinés (œstrogène + progestatif)  
**3 %**

Oui. Des craintes ont été exprimées que les progestatifs injectables puissent avoir des effets sur la densité osseuse s'ils sont administrés pendant l'adolescence, mais les avantages surpassent en général les risques. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ Effets secondaires courants : saignements menstruels irréguliers, saignements prolongés ou abondants, aménorrhée.
- ◆ Effets secondaires moins courants : prise de poids, céphalée, vertiges et changements d'humeur.
- ◆ Avantages sans rapport avec la contraception : réduction du risque de maladie inflammatoire pelvienne, de grossesse ectopique et de cancer de l'endomètre.
- ◆ Après l'arrêt de la méthode, il arrive que la femme ne puisse pas concevoir pendant une période pouvant aller jusqu'à 9 mois.
- ◆ Les clientes doivent se rappeler de revenir pour l'administration d'une nouvelle injection.

**Implants sous-cutanés (Norplant)**  
**0.05 %**

Oui. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ Protection contraceptive de cinq à sept ans.
- ◆ Effets secondaires possibles : aménorrhée, saignements irréguliers.
- ◆ Nécessité d'un prestataire qualifié pour effectuer les procédures chirurgicales d'insertion et de retrait des implants.

**Dispositifs intra-utérins (DIU)**  
**0.8 %**

Convient aux femmes dont les relations sont mutuellement monogames et stables. Risque accru d'expulsion et de règles douloureuses chez les femmes de moins de 20 ans qui n'ont pas eu d'enfant. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ Sans danger, efficace et exige peu d'effort de la part de l'utilisatrice après son insertion.
- ◆ Le DIU en T au cuivre protège contre la grossesse pendant au moins 12 ans.
- ◆ Les effets secondaires des DIU au cuivre sont des règles plus abondantes et des crampes.
- ◆ L'utilisatrice devrait vérifier la position des fils du DIU chaque mois afin de s'assurer que le dispositif est toujours en place.
- ◆ Les prestataires devront dire à leurs clientes de revenir immédiatement si elles éprouvent des douleurs abdominales avec ou sans fièvre, des frissons, des retards de règles ou en cas de disparition des fils.

**Stérilisation chirurgicale**

Ligature des trompes  
**0.5 %**  
Vasectomie **0.15 %**

Aucune raison médicale de refuser la stérilisation aux jeunes, mais elle n'est généralement pas recommandée pour les personnes qui commencent leur vie reproductive. Pas de protection contre les IST ou le VIH.

- ◆ N'est pas recommandée pour les adolescents ; le jeune âge et la faible parité sont associés à un risque élevé de regret.
- ◆ Tout individu voulant se faire stériliser devra être averti qu'il s'agit d'une méthode permanente.

Méthode/Efficacité	Convenable/sans danger pour les jeunes ?	Points importants pour le counseling
<b>Pilules contraceptives d'urgence (PCU)</b>	Oui. Méthode efficace de prévention de la grossesse pour les couples qui ont des rapports sexuels non prévus, qui oublient d'utiliser une méthode de contraception ou dont le préservatif s'est déchiré ou s'est glissé. Peut être utilisée par les femmes et les filles qui sont contraintes ou obligées à avoir des rapports. Pas de protection contre les IST ou le VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Informer la cliente sur les schémas posologiques à respecter.</li> <li>◆ Effets secondaires possibles pour les PCU contenant un œstrogène : nausées et vomissements.</li> <li>◆ Un antiémétique peut aider à réduire les vomissements.</li> <li>◆ Les nausées et les vomissements se produisent moins avec les PCU progestatives.</li> <li>◆ Commencer dans les 120 heures (5 jours) suivant le rapport sans protection. Plus la méthode est commencée tôt, plus elle est efficace.</li> <li>◆ Conseiller un test de grossesse si la menstruation a plus d'une semaine de retard.</li> <li>◆ Conseiller le recours à une méthode de contraception régulière.</li> <li>◆ Les clientes peuvent recevoir des PCU à l'avance et les utiliser en cas de nécessité.</li> <li>◆ Les PP sont des PCU plus efficaces que les COC pour empêcher la grossesse.</li> <li>◆ La promotion commerciale des produits PCU existe dans de nombreux pays.</li> </ul>
<b>Pilules contraceptives</b>		
<b>PP</b>		
85 % si prises dans les 72 heures		
95 % si prises dans les 24 heures		
<b>COC</b>		
57 % si pris dans les 72 heures		
77 % si pris dans les 24 heures		

**Sources pour les pages 72-78 :** Hatcher RA, Trussell J, Stewart FH, et al. Contraceptive Technology, dix-huitième édition révisée. (New York : Ardent Media, Inc., 2004).

## Méthodes de contraception : autres questions

Plusieurs autres questions ayant trait à la contraception des adolescents sont examinées ci-après : l'abstinence sexuelle, que faire en cas d'oubli de la pilule et la double protection.

### Abstinence sexuelle

Pour beaucoup de jeunes, il peut leur être difficile de refuser d'avoir des rapports. Ils peuvent faire l'objet de pressions exercées par leurs pairs qui soutiennent que « tout le monde » a des rapports sexuels, ou par des partenaires qui prétendent que les rapports sexuels sont la meilleure manière de faire preuve d'amour et d'affection, ou encore par des parents de la famille ou des amis plus âgés qui affirment que c'est une façon de prouver qu'on est adulte.

Alors que certains adolescents pensent qu'ils n'ont vraiment pas de choix, vous êtes en mesure, en tant que prestataire, de leur expliquer qu'ils peuvent refuser d'avoir des rapports s'ils ne sont pas prêts ou s'ils ont eu des rapports dans le passé (de plein gré ou contre leur gré) et veulent maintenant s'abstenir d'en avoir. Vous pouvez les aider à se préparer à « savoir dire non » en leur prodiguant un counseling sur l'abstinence sexuelle. Une technique à cette fin consiste à les laisser imaginer et simuler des situations réelles et en leur donnant l'occasion de s'exercer à dire non. Quelques exemples de jeux de rôles permettant aux jeunes qui ne veulent pas passer à l'acte de renforcer leurs défenses sont présentés aux pages 50-53).

**Vous pouvez aider les jeunes à « savoir dire non » en les conseillant en matière d'abstinence sexuelle.**



### Que faire en cas d'oubli de la pilule

Si une jeune femme oublie de prendre une ou plusieurs pilules combinées, vous pouvez lui expliquer que l'Organisation mondiale de la Santé a établi des lignes directrices qui sont faciles à suivre pour les contraceptifs oraux combinés (COC) faiblement dosés. Le principe clé est le suivant : juste continuez. Chaque fois qu'une femme s'aperçoit qu'elle a oublié une pilule, quel que soit le nombre de pilules qu'elle a oubliées, elle devra en prendre une immédiatement et continuer à en prendre une autre le jour suivant, et ainsi de suite. Deux points supplémentaires s'ajoutent à cette recommandation :

1. Si elle a oublié trois pilules ou plus, elle devra utiliser une méthode complémentaire (ou s'abstenir) pendant sept jours.
2. Si elle a oublié des pilules pendant la troisième semaine du cycle, elle devra sauter les sept pilules placebo et entamer une nouvelle plaquette de pilules.

Même quand les femmes oublient plusieurs pilules au milieu de la plaquette, la probabilité d'une ovulation viable est assez faible. Le risque s'accroît si les pilules ont été oubliées au début ou à la fin des 21 pilules actives, ce qui augmente en réalité l'intervalle vulnérable sans effet de la pilule à plus de sept jours.

### Double protection

Etant donné que de nombreux jeunes se heurtent au double risque d'une grossesse non planifiée et d'infection aux IST, il peut être bon de recommander la double protection.

La double protection est définie comme la prévention simultanée des IST (y compris le VIH) et de la grossesse non planifiée. Par exemple, un couple peut utiliser des préservatifs pour se protéger contre les IST et la contraception orale pour éviter une grossesse non souhaitée. Ou encore, ils peuvent utiliser des préservatifs comme principale méthode pour éviter une grossesse et la transmission d'IST, et la contraception d'urgence comme méthode d'appoint pour empêcher une grossesse non planifiée si le préservatif se déchire ou se glisse. L'abstinence sexuelle est aussi une option.

Si les avantages d'une double protection sont évidents, son application peut s'avérer problématique pour les adolescents. C'est parce que l'abstinence et l'utilisation systématique du préservatif exigent une grande motivation et qu'à l'âge de l'adolescence, les personnes ont souvent des difficultés à utiliser deux méthodes de manière correcte et systématique.

### Apprendre à négocier le recours au préservatif

Vous pouvez aider les adolescents à apprendre à négocier le recours au préservatif en :

- ◆ Les encourageant à discuter de la contraception et de la protection contre les IST avant d'avoir des rapports.
- ◆ En encourageant les jeunes gens à assumer la responsabilité de se protéger et de protéger leurs partenaires en évitant une grossesse non planifiée ou une IST.
- ◆ En aidant les jeunes femmes à se préparer à savoir insister sur le recours au préservatif.
- ◆ En aidant les jeunes personnes à surmonter la gêne de parler des préservatifs.

Le jeu de rôles est une stratégie efficace pour aider les jeunes personnes à négocier le recours au préservatif (voir page 53). Au cours d'une séance de counseling individuelle, vous pouvez, avec votre client, jouer le rôle d'un couple discutant du recours au préservatif. Dans une situation avec un groupe plus grand, pendant une séance d'éducation par exemple, vous pouvez demander à deux volontaires de participer au jeu de rôles.