

Date de consultation :

J0  J2

Nom, prénom : .....

Médecin référent : .....

Intervenant(e) : .....

Objectifs	Questions ouvertes suggérées
<p><b>1-Présenter le programme d'accompagnement des personnes en traitement antirétroviral à la suite d'un accident d'exposition sexuelle au VIH.</b></p> <p>-Explorer les circonstances concrètes de l'accident d'exposition.</p>          <p><b>2-Evaluer si la prise de risque relève de l'accident ou d'un mode comportemental habituel.</b></p>	<p>Bonjour. Je m'appelle Mme/Mr X. Je vous reçois aujourd'hui dans le cadre....</p> <p>-Pouvez-vous me parler de ce qui s'est passé et de ce qui vous a conduit jusqu'ici ?</p>          <p>-Quel est le type de risque auquel vous estimez avoir été exposé(e) ?</p>          <p>-Selon vous, est-ce la première fois que cela vous arrive ?</p>          <p>-Qu'est-ce qui se passe ou s'est passé dans votre vie ces derniers temps qui pourrait expliquer cet accident (changements intervenus dans votre travail, votre vie affective, familiale, etc.) ?</p>          <p>-Quel moyens ou stratégies de prévention utilisez-vous habituellement ?</p>          <p>-D'habitude, comment faites-vous pour aborder le problème avec vos partenaires ?</p>

Objectifs	Questions ouvertes suggérées
<p><b>3-Explorer les facteurs surdéterminants dans la prise de risque (alcool, drogues).</b></p> <p><b>4-Lister avec la personne son expérience acquise en prévention et l'aider à reprendre confiance dans ses propres capacités à se protéger (sentiment d'efficacité personnelle).</b></p> <p><b>5-Apporter des clarifications sur le traitement, l'organisation des prises et anticiper les obstacles à l'observance.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Utilisation d'un planning thérapeutique</li> <li><input type="checkbox"/> Remise de documents</li> <li><input type="checkbox"/> Remise d'outils observance (pilulier...)</li> <li><input type="checkbox"/> Vérification de la compréhension sur le traitement et ses modalités de prises</li> </ul>	<p>-Pensez-vous que l'alcool (ou la consommation de drogues récréatives) a pu jouer un rôle dans votre accident d'exposition ?</p> <p>-Aujourd'hui, vous avez été confronté(e) à ce qu'on appelle un accident d'exposition, mais je suis sûr(e) que vous avez une certaine expérience de la prévention. Pouvez-vous me raconter un ou deux épisodes ou rencontres au cours desquels vous vous êtes complètement senti(e) en sécurité en termes de prévention ?</p> <p>-Jusqu'à cet accident, comment pourriez-vous décrire votre rapport à la prévention ?</p> <p>-Nous allons ensemble faire le point et discuter sur votre traitement en utilisant un planning thérapeutique de prise.</p> <p><b><u>Evaluation de l'observance</u></b> (pour les personnes à J2 de traitement)</p> <p>-Depuis qu'on vous a prescrit ces médicaments, que s'est-il passé ? Par exemple, aujourd'hui, comment se sont passées vos prises ?</p> <p>-Quelle est la difficulté que vous avez rencontrée ?</p> <p><b><u>Anticipation des obstacles à l'observance</u></b></p> <p>-Où rangez-vous (allez-vous ranger) vos médicaments ?</p> <p>-Avec qui allez-vous en parler ? Si vous avez un effet secondaire qui vous rende malade, qu'allez-vous faire ou dire à votre entourage ?</p> <p>-Qu'est-ce que vous attendez de ce traitement ? Beaucoup de personnes arrêtent le traitement au bout de deux semaines, pensez-vous que cela pourrait vous arriver ?</p> <p>-Qu'est-ce qui pourrait vous aider à aller jusqu'au bout de votre traitement ?</p>

Objectifs	Questions ouvertes suggérées
<p><b>6-Aider la personne à établir les premières étapes de son plan individualisé de réduction des risques.</b></p>	<p>-Qu'est-ce que vous pourriez faire pour que cet accident ne se renouvelle pas ?</p> <p>-Comment êtes-vous sûr(e) que cette façon de faire vous convienne ? Quels en sont les inconvénients ? Par quoi allez-vous commencer ? Qui va vous aider ?</p>
<p><b>7-Synthèse de l'entretien et remise de toutes les adresses et numéros utiles.</b></p> <p><b>Remise de documents</b></p> <p><input type="checkbox"/> Adresses associations</p> <p><input type="checkbox"/> N° de tél. service</p> <p><input type="checkbox"/> Documentation</p>	<p>-Qu'est-ce que cet entretien vous a apporté ? Comment vous sentez-vous maintenant ? Qu'allez-vous faire dans les heures qui viennent ?</p> <p>-Si vous avez des questions ou si vous êtes inquiet(e), vous pouvez appeler SIDA INFO SERVICE au ... Vous pouvez aussi demander à parler à quelqu'un dans notre service au numéro de téléphone suivant. Je vous propose qu'on se revoie la semaine prochaine. Essayez de commencer à faire ce que nous avons décidé et revu ensemble tout à l'heure. Voulez vous que je vous l'écrive sur un bout de papier avec les numéros de téléphone en cas de besoin ?</p>