**Module 4 : Le rôle, les qualités attendues et la dispensation de l’autotest par les différentes parties prenantes**

**Séquence : Les compétences d’écoute active et de conseil**

Consignes de simulation

**Objectif des exercices :** Simuler la posture d’écoute active et de conseil dans le cas de la dispensation de l’ADVIH

**Durée des exercices :** 5 minutes pour présenter les règles de chaque simulation

20 minutes pour la première simulation + 10 minutes de debriefing

 20 minutes pour la deuxième simulation + 10 minutes de debriefing

 5 minutes de synthèse

**Modalité des exercices :** Le formateur présente les règles de chaque simulation (5mn) :

* Deux participants s’installent en binôme au centre de la salle de formation et procèdent à la simulation ;
* Les autres participants observent la simulation et notent leurs commentaires sur un carnet pour en discuter dans un second temps ;
* Le formateur distribue aux participants les scripts propres à chaque simulation. Ces scripts précisent :
	+ Le scénario à suivre par les deux participants réalisant la simulation
	+ Les champs d’observation auxquels les autres participants doivent être attentifs.
* Le formateur demande aux participants s’ils ont des questions de compréhensions.

La première simulation est réalisée (25mn max).

A l’issue de la première simulation, le formateur invite les participants au debriefing (10mn) en leur demandant de notifier ce qu’ils ont pu observer. Le formateur note au tableau les principales observations.

La seconde simulation est réalisée + le second debriefing (25mn + 10mn).

A l’issue du second debriefing, le formateur procède à la synthèse (5mn). Il résume les principaux apprentissages issus des deux debriefings, ce sont les points d’apprentissage à retenir.

**Simulation n°1 : situation de pré-conseil, avant le dépistage**

Scénario

**Les deux participants** qui vont réaliser la simulation sont invités à suivre le scénario suivant.

**Contexte :** Une personne arrive dans un service de santé en consultation IST. Suite au diagnostic confirmé du professionnel de santé, celui-ci lui propose de recourir à un dépistage VIH. La personne hésite sur la nécessité de réaliser ce test

**Personnage 1 :** Suite au diagnostic confirmé d’IST, la personne est inquiète et elle est seule face à sa peur d’avoir une confirmation d’être infectée du VIH. Elle tente d’esquiver la possibilité de recourir au test proposé par le professionnel de la santé.

**Personnage 2 :** Suite au diagnostic confirmé d’IST, le professionnel de santé recommande à la personne de réaliser un test VIH (sachant que l’IST est une indication médicale pour recourir à un test VIH). Face à la peur et à la réserve de la personne, il doit trouver les arguments adéquats pour la convaincre de la nécessité de réaliser le test.

Une fois la personne convaincu, le professionnel de santé procède alors au conseil avant de réaliser le dépistage.

**Evolution :** La personne finit par accepter l’idée du dépistage, le professionnel de la santé entame donc la phase de conseil avant de réaliser le dépistage.

La simulation s’arrête juste avant de procéder au dépistage.

Champs d’observations

**Les autres participants** sont invités à observer les points suivants lors de la simulation et de noter dans leurs carnets ce qui les a interpellés (bonne pratique, mauvaise pratique, interrogation, idée/suggestion, …).

**Ce qui est important d’observer c’est la posture et la dynamique de communication et d’accompagnement et non les arguments utilisés par le patient ou le professionnel de santé.**

* Est-ce que la posture du professionnel de santé était adaptée au besoin d’écoute et de conseil de la personne voulant se dépister ?
	+ *L’écoute (regarder la personne dans les yeux, encourager la personne à parler, communication non verbale)*
	+ *L’empathie (reformulation des propos, être attentif aux signaux non verbaux, poser des questions ouvertes)*
	+ *L’authenticité (être honnête, être soi-même, être à l’aise)*
	+ *L’acceptation inconditionnelle de l’autre (zéro jugement, être attentionné, ne pas contredire, …)*
	+ *La qualité de la présence (être concret et concentré, ce qui se joue c’est ici et maintenant, poser des questions)*
* Lors de l’échange avec la personne, est-ce que le professionnel de santé applique bien certains des 5C ? A savoir :
	+ *Le consentement éclairé ;*
	+ *La confidentialité (quelques soit le résultat, le secret médical s’applique) ;*
	+ *La qualité du conseil (cf. les autres observations relatives à la qualité du conseil).*

**Simulation n°2 : situation de post-conseil, après le dépistage**

Scénario

**Les deux participants** qui vont réaliser la simulation sont invités à suivre le scénario suivant.

**Contexte :** La personne a finalement réalisé le test, malheureusement le résultat est positif. La personne n’y croit pas et rentre dans un déni de l’annonce. Le professionnel de santé doit l’accompagner à accepter cette annonce et le conseiller pour la prise en charge future.

**Personnage 1 :** La personne refuse le résultat du VIH car elle était venue au début pour une IST. Elle demande à refaire le test ou un test plus évolué.

**Personnage 2 :** Le professionnel de santé doit gérer ce déni et accompagner la personne sur la suite (le lien avec les soins). Le professionnel de santé doit prendre son temps pour délivrer tous les messages adéquats.

**Evolution :** La personne finit par accepter/réaliser l’idée d’avoir le VIH et s’inquiète fortement de comment va se passer le retour à son domicile.

Le professionnel de santé peut, éventuellement en fonction de l’évolution de la discussion, aborder la question de l’annonce au partenaire.

Après quelques échanges sur cette question, la simulation s’arrête.

Champs d’observations

**Les autres participants** sont invités à observer les points suivants lors de la simulation et de noter dans leurs carnets ce qui les a interpellés (bonne pratique, mauvaise pratique, interrogation, idée/suggestion, …).

**Ce qui est important d’observer c’est la posture et la dynamique de communication et d’accompagnement et non les arguments utilisés par le patient ou le professionnel de santé.**

* Est-ce que la posture du professionnel de santé était adaptée au besoin d’écoute et de conseil de la personne voulant se dépister ? (Les champs sont presque les mêmes que précédemment, sont ajoutés les deux soulignés qui sont spécifique à cette simulation).
	+ *L’écoute (regarder la personne dans les yeux, encourager la personne à parler, communication non verbale)*
	+ *L’empathie (reformulation des propos, être attentif aux signaux non verbaux, poser des questions ouvertes)*
	+ *L’authenticité (être honnête, être soi-même, être à l’aise)*
	+ *L’acceptation inconditionnelle de l’autre (zéro jugement, être attentionné, ne pas contredire, …)*
	+ *La qualité de la présence (être concret et concentré, ce qui se joue c’est ici et maintenant, poser des questions)*
	+ *La capacité à faciliter l’expression des ressentis du patient (accompagner les émotions)*
	+ *La capacité à donner de nouvelles perspectives (apporter des faits et des données qui permettent au patient de se projeter sur la prise en charge et l’efficacité des traitements)*
* Lors de l’échange avec la personne, est-ce que le professionnel de santé applique bien certains des 5C ? A savoir :
	+ *La confidentialité (quelques soit le résultat, le secret médical s’applique) ;*
	+ *La qualité du conseil (cf. les autres observations relatives à la qualité du conseil) ;*
	+ *Les résultats corrects des test (confirmer au patient que les outils et le résultat sont fiable) ;*
	+ *La connexion (la liaison avec les services de traitement et de soin).*

**Synthèse**

Lors de la synthèse, il est attendu du formateur qu’il fasse ressortir les points suivants d’apprentissage en se basant sur ce qu’ont exprimé les participants lors du debriefing de leurs observations.

* Les qualités du conseil :
	+ *L’écoute (regarder la personne dans les yeux, encourager la personne à parler, communication non verbale)*
	+ *L’empathie (reformulation des propos, être attentif aux signaux non verbaux, poser des questions ouvertes)*
	+ *L’authenticité (être honnête, être soi-même, être à l’aise)*
	+ *L’acceptation inconditionnelle de l’autre (zéro jugement, être attentionné, ne pas contredire, …)*
	+ *La qualité de la présence (être concret et concentré, ce qui se joue c’est ici et maintenant, poser des questions)*
	+ *La capacité à faciliter l’expression des ressentis du patient (accompagner les émotions)*
	+ *La capacité à donner de nouvelles perspectives (apporter des faits et des données qui permettent au patient de se projeter)*
* Le lien avec l’autotest :
	+ *Ces qualités de conseil sont utilisées dans les tests de dépistage rapide s’appliquent dans le cadre de réalisation avec l’autotest*
	+ *Cependant, on verra par la suite de la formation que l’autotest n’est pas nécessairement dans une logique de dispensation assistée, le conseil sera différent et adapté au besoin*