

Approches motivationnelles et prise de décision partagée (PDP) pour améliorer le recours à la PrEP contre le VIH et l'observance



Guide de démarrage rapide pour renforcer l'engagement des patients dans la PrEP

Cette ressource est conçue pour aider les professionnel-le-s de santé à renforcer les stratégies d'engagement des patients, notamment les approches motivationnelles et la prise de décision partagée (PDP), afin d'initier, de manière collaborative, la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et d'en accompagner l'utilisation dans la durée, dans le cadre de la prévention du VIH. Bien que la PrEP soit très efficace lorsqu'elle est prise conformément aux recommandations, le recours et la persistance restent inégaux selon les contextes et les populations. L'expérience clinique et les données probantes montrent que **la manière dont on parle de la PrEP** est souvent aussi importante que **l'option de prévention** retenue. Des approches efficaces d'entretien motivationnel et de PDP favorisent l'initiation et la persistance de la PrEP, renforcent la confiance et l'alliance thérapeutique, réduisent l'ambivalence, permettent d'identifier tôt les difficultés d'observance, et normalisent les ajustements, les interruptions et les reprises comme faisant partie d'une prévention continue, centrée sur le patient. Cette ressource propose des stratégies concrètes pour soutenir l'utilisation de la PrEP grâce à des partenariats cliniques collaboratifs.

Principes clés de la prise de décision partagée dans le cadre de la PrEP

1. Ouvrir la discussion

Normaliser les échanges sur la prévention du VIH en utilisant un langage neutre vis-à-vis du statut (p. ex. : « J'aborde avec tous mes patients la prévention du VIH, y compris la PrEP, dans le cadre des soins courants. »)

2. Présenter clairement les options

Décrire les modalités de PrEP disponibles, notamment les schémas posologiques, le mode d'administration, les besoins de suivi et les préoccupations fréquentes (p. ex. *comparer brièvement, en termes simples et sans jargon, la PrEP orale quotidienne et les options à action prolongée*). Envisager de fournir un support d'information patient imprimé ou une ressource en ligne

3. Explorer les valeurs et le contexte du patient

Les routines quotidiennes, les enjeux de confidentialité, la stigmatisation, les déplacements, le coût et les transitions de vie influencent tous l'usage de la PrEP

4. Décider ensemble

Aider les patients à choisir un plan aligné avec leurs préférences et leurs capacités

5. Revenir sur les décisions au fil du temps

Rappeler que les besoins en PrEP peuvent évoluer. La réévaluation est attendue : ce n'est pas un échec. Laisser aux patients le temps et les informations nécessaires pour décider, sans pression

Techniques de communication motivationnelle qui fonctionnent

Les stratégies inspirées de l'entretien motivationnel peuvent s'intégrer aux consultations de routine sans allonger significativement la durée de la visite.

Explorer → Valoriser → Informer → Recueillir la réaction → Soutenir le plan

Utiliser des questions ouvertes

« Beaucoup de mes patients s'intéressent à la PrEP pour se protéger ; souhaitez-vous en parler ? »

« Qu'est-ce qui vous a donné envie de vous renseigner sur la PrEP ? »

« Quelles inquiétudes avez-vous à propos du fait de commencer ou de poursuivre la PrEP ? »

« Comment pourrait-on faciliter le suivi de votre plan de PrEP ? »

Reformuler et normaliser

« J'ai l'impression que votre emploi du temps rend la prise quotidienne plus difficile. »

« Beaucoup de personnes se posent des questions sur la confidentialité ou les effets indésirables. »

Valider les préoccupations sans les minimiser.

Normaliser l'ambivalence et l'incertitude.

Mettre l'autonomie au centre

« C'est vous qui décidez. »

« On peut ajuster le plan s'il ne vous convient plus. »

Aborder l'ambivalence sans pression

L'ambivalence est fréquente et doit être anticipée. Ne pas interpréter l'ambivalence comme de la résistance.

Approches utiles :

- Reconnaître l'incertitude sans précipiter la décision
 - Laisser de l'espace
- Éviter de "noyer" la discussion sous les données quand les préoccupations sont émotionnelles ou pratiques
- Demander l'accord avant de donner des informations

Exemple : « Est-ce que cela vous conviendrait si je vous partageais quelques options que d'autres patients ont trouvées utiles ? »

Reformuler l'objectif : De l'observance à l'adéquation

Les modèles classiques d'observance se concentrent souvent sur le comportement du patient. Une approche motivationnelle reformule l'objectif comme **la recherche de la meilleure adéquation entre la stratégie de prévention et la vie du patient.**

Évolutions d'état d'esprit clés :



La persistance dans la PrEP s'améliore lorsque les patients se sentent écoutés, respectés et associés aux décisions.



Conseil pratique : Lorsque l'ambivalence est abordée de façon collaborative, elle conduit plus souvent à une initiation ou à un réengagement.

Soutenir la persistance sans culpabiliser

Les oublis de doses, les retards de rendez-vous ou les pauses de PrEP sont fréquents. La façon dont les cliniciens réagissent influence fortement le maintien de l'engagement dans les soins.

Le choix des mots compte : Soutenir la persistance de la PrEP sans culpabiliser

De petits ajustements de langage peuvent aider à normaliser les écarts, réduire la honte et réengager les patients dans la prévention.

Langage de soutien centré sur l'engagement	Langage à éviter
Aborder les doses manquées de façon neutre	Langage jugeant ou culpabilisant
« Qu'est-ce qui a compliqué les choses ? »	« Pourquoi n'avez-vous pas... ? »
« Qu'est-ce qui pourrait mieux fonctionner la prochaine fois ? »	« Vous auriez dû... »
« Comment peut-on ajuster le plan ? »	« Vous devez être plus observant(e) »
Mettre en avant la reprise comme une option	Présenter les écarts comme un échec

Les visites de suivi comme opportunités d'engagement

Les visites de suivi doivent être présentées comme **des points de contact de soutien**, et non comme un "contrôle".

Utiliser les visites pour :

- Réévaluer les objectifs de prévention
- Explorer l'évolution des besoins en santé sexuelle, dans une approche de santé globale
- Identifier tôt les obstacles émergents
- Valoriser les réussites et le pouvoir d'agir du patient

Lorsque c'est pertinent, mobiliser infirmier·ère-s, pharmacien·ne-s, agents de santé communautaires ou pairs-navigateurs afin de renforcer la continuité et l'accès aux soins.

Considérations globales sur l'engagement dans la PrEP

Selon les régions, les modèles de délivrance de la PrEP varient. Les stratégies d'engagement efficaces tiennent compte :

- Des différences de points d'accès (cliniques publiques, organisations non gouvernementales [ONG], pharmacies, télésanté)
- De la mobilité et des migrations
- Des préoccupations de confidentialité et de stigmatisation
- Des contraintes de ressources et de capacité de suivi

Quel que soit le contexte, les approches motivationnelles et les outils de PDP restent pertinents et adaptables.

Points clés pour la pratique clinique

- Faire preuve de curiosité, sans présupposer
- Normaliser le changement et la flexibilité dans l'usage de la PrEP
- Ancrer les décisions dans les priorités du patient
- Considérer les interruptions comme des occasions de réengagement
- Rappeler que la prévention est un partenariat au long cours

CONSEILS ET ASTUCES RAPIDES

Liste de contrôle pour intégrer ces pratiques

- ☐ Utiliser un langage neutre vis-à-vis du statut, non jugeant
- ☐ Solliciter l'adhésion des patients en posant des questions ouvertes.
- ☐ Identifier et normaliser les difficultés d'adhésion
- ☐ Ajuster les plans de PrEP en collaboration
- ☐ Soutenir la reprise de la PrEP sans stigmatisation



Soutenir les patients au-delà de la consultation

Encourager l'utilisation d'outils destinés aux patients qui renforcent la cohérence des messages, notamment:

- « Parlons de la PrEP : Comment travailler avec votre équipe soignante pour respecter votre plan »
- « Trouver l'option de PrEP qui vous convient »
- « Vous envisagez une PrEP à action prolongée ? »

La cohérence des messages entre ressources destinées aux professionnel-le-s de santé et aux patients renforce l'engagement et améliore les résultats.



Perspective de clôture

Le recours à la PrEP et la persistance augmentent lorsque les patients se sentent autonomes et acteurs, plutôt que simplement “instruits”. L’entretien motivationnel et la prise de décision partagée soutiennent une prévention durable en reconnaissant les patients comme des partenaires actifs de leurs soins.

La prévention fonctionne mieux lorsqu’elle se construit **avec** les patients, et pas seulement pour eux.

Rappeler que vous et vos collègues faites partie de leur équipe soignante. Vous et votre équipe vous souciez d’eux et souhaitez contribuer à leur réussite.

Transmettre cet outil à vos collègues ou le remettre, avec la ressource associée, à vos patients.