

Conférence ODPS/CGI du 13 Novembre 2008 - Grenoble

Dépistage du VIH/SIDA Nouveaux tests, nouvelles stratégies Quels projets pour le terrain ?

Les CDAG sont un élément de l'arsenal réglementaire et institutionnel qui a été mis en place par les pouvoirs publics pour faire face à la menace que représentait le SIDA, cette maladie mortelle incurable transmissible pour la population toute entière de la nation.

Or nous sommes aujourd'hui face à une situation épidémiologique qui a beaucoup évoluée, ce que n'ont pas encore intégré dans les dispositifs :

Il s'agit d'une part de l'émergence de l'importance de la recrudescence des IST, d'autre part de la modification du visage de l'épidémie du SIDA : celle ci est aujourd'hui contenue et il devient communément admis que la prévention doit viser des populations plus exposées aux risques et plus éloignées du dépistage,

Les CDAG se trouvent ainsi aujourd'hui au cœur de 2 contradictions :

1) La 1ere est la séparation du dispositif CIDAG d'avec les nouveaux CIDDIST avec coexistence de deux politiques distinctes :

- l'une de lutte contre VIH avec campagnes nationales grand public non ciblées et l'autre non visible de lutte contre les IST,
- ceci pose un problème de cohérence du fait de leur épidémio intriquée laquelle est pourtant prise en compte dans les recommandations réciproquement visées dans les textes des CIDAG et des CIDDIST)

2) la 2 eme est un cadre d'exercice juridique et institutionnel très normé :

- tout en CDAG est cadré par la loi : les pratiques de dépistage les tests utilisés.....
(cf les circulaires 17 oct 00et 2 aout 04 arrêté 3 oct 2000 et 28 avril 03)
- alors même que le contexte de prévention incite au contraire à l'expérimentation et aux stratégies communautaires

>>>>> Les tests rapides sont emblématiques de cette situation contradictoire : conférer les recommandations HAS = la problématique IST est complètement absente de ce rapport et de l'algorithme de dépistage VIH

et

le cadre d'utilisation de ces tests en prévention est très flou, puisque qu'il a été **impossible d'établir des recommandations/ biblio / épidémio/obj de réduction de barrière au dépistage,**

>>>>> Ce sont donc des orientations qui sont proposées pour l'utilisation des tests rapides à visée préventive=

« peut être envisagé dans des structures traditionnelles d'offre de dépistage (CDAG, CIDDIST.....) ou dans des structures alternatives doit s'inscrire dans une démarche structurée d'évaluation, devrait être ainsi favorisée dans le cadre de la mise en œuvre de projets »

>>> Il s'agit là pour les CIDAG d'une opportunité de faire évoluer un cadre aujourd'hui inadapté Mais tout en continuant d'en subir la contrainte

>>> A travers de projets de santé publics certes plus intéressants que l'application de normes pour appréhender les nouveaux enjeux de prévention mais dans un démarche très lourde qui est celle des standards de l'évaluation de l'HAS

>>> Dans ce cadre expérimental il nous faut reprendre les principes de base de la santé publique notamment l'adéquation entre besoin demande et réponse dans un contexte d'ignorance forte (qui sont les 40 000 séropo qui s'ignorent)