

1998
2008



Intérêts et enjeux des nouvelles stratégies de dépistage

P.Leclercq
CHU Grenoble

1998
2008



Donc !!!
Maintenir ce qui fonctionne !!
Trouver ce qui est efficace dans le
systeme
Offrir une plus grande réactivité
Oser de nouveaux lieux

P.Leclercq
CHU Grenoble

1998
2008

Le dépistage est-il (doit-il être) le même ?



1. Modalités de réalisation des tests de dépistage
2. Evolution des stratégies de dépistage
3. Evolution du dispositif de dépistage ?
 - Dépistage de populations ciblées
 - Dépistage « hors les murs »... de la biologie/médecine
 - Les AES : nouvelles stratégies

1998
2008

Activité de dépistage VIH en France



- Réfléchir à de nouveaux modes de dépistage impose :
- D'analyser la situation actuelle
- D'analyser les échecs de dépistage
- D'analyser les échecs de prévention
- De prendre en compte des situations particulières

1998
2008

Activité de dépistage VIH en France



- Depuis 2002, environ 5 millions de tests par an
 - 75 % en ville, 8 % en CDAG
 - Environ 4300 labos, 300 CDAG
- Séropositivités :
 - 2,1 pour 1000 en ville
 - 3,9 pour 1000 en CDAG
 - sur les séropositivités d'une année, 39 % sont « dépistées » en ville, 12 % en CDAG...

1998
2008

Activité de dépistage VIH en France

10 ans dans le VIH

- Enquête population générale entre 15 et 54 ans (30 000 personnes)
 - 12 % des hommes déclarent avoir fait test dans la dernière année
 - 15 % des femmes
- 95 % des toxicomanes ont été dépistés
- Enquête homosexuels masculins
 - 86 % déclarent avoir fait test dans leur vie...donc 14 % n'en ont jamais fait
 - 75 % en ont fait dans les 2 ans (en moyenne : 2.7 tests /an)
- Enquête « migrants » : 1800 personnes entre 15 et 49 ans
 - 65 % déclarent avoir fait test dans l'année

1998
2008

Activité de dépistage VIH en France



- Donc, les choses semblent aller bien
- Mais...
- 17 % des séropositifs découvrent leur séropositivité au stade SIDA !
- 25 % des personnes prises en charge à l'hôpital ont une immunodépression (CD4 < 200)
- 450 000 tests par an sont fait sans prescription médicale

1998
2008

Le dépistage VIH en France



- quels sont ces dépistages trop tardifs ?
- un retard d'accès aux soins ?
 - méconnaissance de la pathologie (ex des seniors)
 - non accès lié à précarité ou situation irrégulière ?
- un refus du système de soins ?
 - de la part du patient
 - de la part du système

1998
2008



Le dépistage VIH

- Est-ce que TDR augmentent le recours au dépistage ?
- comparaison TDR + conseils en 1 séance versus « conventionnel » (test classique + 2 séances) : le taux d'acceptation et de réalisation du test multiplié par 1.3 à 1.7 selon groupes (échanges de seringue ou bains-douche) *spielberg JAIDS 2005*
- L'augmentation de la performance est d'autant plus nette que lieu de dépistage non spécialisé (ex urgences versus CDAG)
- Urgences USA : les TDR ont permis d'augmenter le taux de rendu des résultats Négatifs et Positifs de 30/55 % à 80/95 % selon les études

1998
2008


Dépistage et Prévention



- Le dépistage est un outil de prévention
 - concept « facile » pour les jeunes
 - plus difficile à cerner chez les homo masculins à risque... mais outil réel de prévention
- Donc l'offre de dépistage doit être variée et efficace
 - très bon maillage territorial
 - offre pour le moment médicalisée...dans des secteurs médicalisés

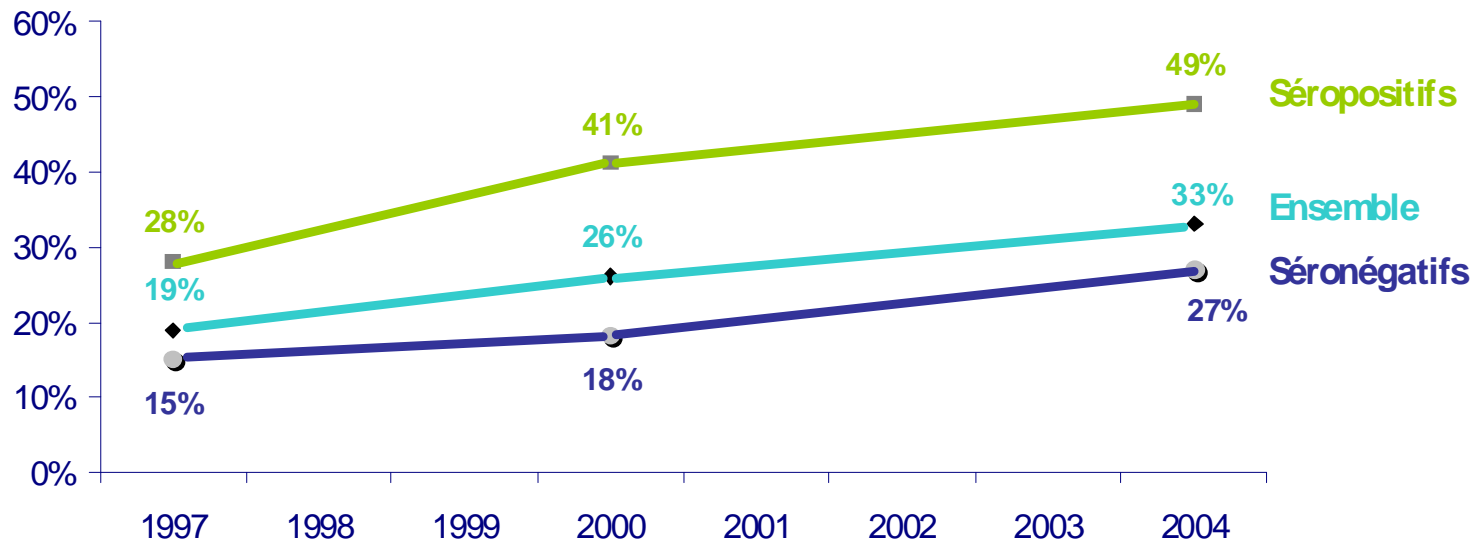
1998
2008

Les risques potentiels des nouvelles stratégies

-  **Les Tests de Dépistage Rapide :**
 - la question de la primo-infection avec retard de quelques jours à l'apparition de la positivité
 - plus de faux-positifs...et alors ?
- **Les sérologies « hors les murs »:**
 - mauvaise analyse (compréhension) du résultat : exemple de la primo-infection
 - que faire d'un résultat positif : intégrer l'accès à une structure référente avec le test
 - mauvaise « utilisation » avec risque d'être contre-performant en prévention
 - ne rien faire (nous les professionnels) et laisser les usagers ...faire n'importe quoi...performance de l'auto-test mauvaise

1990
20

Augmentation des pratiques sexuelles à risque chez les homosexuels



Source : InVS, Enquêtes Presse Gay 1997 - 2000 - 2004

Proportions de pénétrations anales non protégées selon le statut sérologique des répondants

1998
2008

Les situations particulières / TDR



- Les Accidents d'Exposition Sexuelle/Sanguine
 - professionnels ou non
 - accès simple et rapide à la sérologie du sujet source permet d'éviter des traitements post-exposition
 - NB : dans le cadre des expositions sexuelles, sérologies aux 2
- La grossesse:
 - femme arrivant pour accouchement sans sérologie préalable ou avec prise de risques post-dépistage

1998
2008

Les situations particulières / TDR



- Les Urgences
 - problème médical évocateur d'une pathologie VIH
 - le dépistage plus « systématisé »
- Ex aux USA : 3 services urgences à New York, Los Angeles et Oakland ; TDR proposé après counselling par conseillers recrutés à NY et LA, par équipe urgences à Oak
- TDR proposé à 3 % des entrants à NY et LA, 50 % à Oak
- TDR accepté par 100 % à NY et LA, 50 % à Oak
- Taux d'infection VIH : proche de 1 % dans les 3 villes

1998
2008

Pays en voie de développement




- **Dépistage dans les hôpitaux ?**
- Ouganda : environ 10 % de la population connaît son statut sérologique ; parmi les hospitalisés : 30 %
- Etude randomisée : « inpatient » test / propose test à l'extérieur
500 sur 590 acceptent étude (les refus : pas « prêts » pour le test ou... peur du résultat)
Suivi : 80 % revus à 3 mois, 20 % de décès, 2% perdus de vue
Résultats :
 - 100 % des « in-patients » testés et informés
 - 62 % des « extérieurs » testés

CROI 2005

1998
2008

Pays en voie de développement

-  Dépistage dans les hôpitaux (suite) ?
 - Etude randomisée : « inpatient » test / propose test à l'extérieur
Prévalence VIH : 65% (!!!) chez les in-patients, 55 % chez les extérieurs
Parmi les patients dépistés :
 - 70% ont eu accès au système de soins
 - 50% ont eu traitements
 - 4 % ont eu ARVInformation du partenaire chez 81 % du groupe « intervention » versus 60 % du groupe extérieur
- Très favorables à cette pratique