

Que va faire le médecin généraliste de ces tests rapides ?

Docteur Francis MARION
Centres de santé de Grenoble (AGECSA), réseau MED'HIV 38

Conférence – débat du 13 novembre 2008 - Grenoble
Dépistage du VIH/SIDA – Nouveaux tests, nouvelles stratégies. Quels projets pour le terrain ?

Les tests de dépistage rapides en médecine générale ?

5,3 millions de tests en France en 2006
5M en ville, 300 000 à l'hôpital

Pourtant...
30% de dépistages tardifs
Estimation de 40 000 personnes ignorant leur séropositivité

Ce n'est pas la rapidité du test qui ouvre de nouvelles voies pour le dépistage (30 minutes contre une journée) mais les modifications des pratiques et de la prévention qu'il sous-tend.

Intérêt essentiel qu'il puisse se faire au cabinet du généraliste : élargissement de l'offre de dépistage.

Plusieurs principes ont fondé le dépistage de l'infection VIH en France et dans la plupart des pays développés :

- nécessité d'un consentement éclairé et exprimé
 - insistance sur le respect de la confidentialité
 - importance du principe du volontariat et de la responsabilité individuelle dans la démarche de dépistage
 - rôle essentiel du counselling
- = acte médico-social et éducatif visant à responsabiliser la personne par rapport aux comportements à risque par une démarche informative et de conseil personnalisée.

Le dispositif de dépistage a été défini comme un acte diagnostique individuel plus que comme une intervention de santé publique.

Sans s'asseoir sur les principes ci-dessus, la question est de savoir s'il faut considérer désormais le VIH comme les autres maladies infectieuses pour permettre un accès individuel aux meilleurs traitements et avoir un impact plus important sur la transmission du virus au niveau de la collectivité.

La proposition qui nous est faite, à travers les tests rapides, est de renouveler le modèle du dépistage (certains parlent de sortir de l'exceptionnalisme) fondé uniquement sur la notion de comportement à risque avec émergence de l'idée d'un dépistage plus systématique proposé dans des structures de soins variées et à des occasions plus banalisées

Bénéfices attendus :

- Individuels : amélioration du pronostic
- Collectifs : modification des comportements à risque (se savoir infecté) Diagnostic plus précoce de la maladie (le traitement diminue la transmission)

Les tests rapides ne franchiront pas tout de suite la porte des généralistes puisque pour l'instant limités à deux exceptions :

- obtenir un résultat rapide dans certaines situations d'urgence
- dépistage chez certains exclus ou éloignés du dispositif classique de dépistage

Les propositions de la Haute Autorité de Santé :

Possibles expérimentations dans des lieux de médecine générale dont une partie importante de la patientèle est des exclus des soins et des précaires par rapport au dépistage... mais très encadrées sous forme de tentatives pilotes strictement évaluées (cadre de programme de recherche)

Le Conseil National du Sida, lui, est beaucoup plus incitatif :

- le cabinet médical est un lieu plus passe-partout.
- regrets exprimés par Willy Rozebaum qu'il n'y ait pas des décisions de continuer les recherches tout en autorisant les tests : sinon, perte de temps et perte de chances

Si j'ai bientôt la possibilité de mettre une affiche dans la salle d'attente : « ici on peut se faire dépister pour le VIH »... il faudra en premier que je m'organise avec mon équipe en termes de disponibilité...

En médecine générale, l'arrivée des tests rapides pourra être l'occasion de faire fructifier ce que nous avons appris ces dernières années :

- nous avons tous des patients séropositifs dans notre clientèle (qu'ils le sachent ou pas)
- le dépistage précoce du VIH est un plus pour le pronostic individuel (espérance de vie..)

- l'acte de dépistage se fait plus volontiers lorsqu'il est proposé, voire activement sollicité, plutôt qu'attendu. Nous utilisons déjà, sans le savoir parfois, des outils non verbaux... (le pèse bébé dans le cabinet signifie qu'on suit des nourrissons..) et le petit pot de préservatifs sur le bureau du médecin est toujours efficace.. « préservatif bavard » l'avions nous appelé autrefois

- l'acte de dépistage se fait plus volontiers si on aborde la sexualité de manière plus naturelle et systématique (...et qu'on répète l'exercice..) Le patient qui consulte attend que le médecin qu'il connaît et qu'il a choisi s'intéresse de près au risque IST...

- l'acte de dépistage est favorisé par certaines situations ordinaires de la pratique de médecine générale : demande de bilan de santé, consultations gynécologiques de contraception ou de dépistage, dépistage des cancers ODLC , déclaration de grossesse bien sûr, prescription de prise de sang, infections urinaires...changements de partenaires.. (la moyenne des nouveaux diagnostic est autour de 40 ans)

- le temps pré-test est négligeable par rapport au temps de rendu du test (seules conditions nécessaires : compréhension de ce qui se fait, accord sur le moment de savoir, prendre possession du résultat...qu'il soit + ou - (être négatif ne signifie pas qu'il n'y a pas de risques)

- il faut entretenir une ouverture d'esprit lorsque des dépistages répétés sont nécessaires et faire appréhender les dépistages multiples sans jugement moral ou de valeur

- les généralistes ont un rôle prépondérant dans le dépistage des primo-infections (bénéfices pour l'individu et pour la collectivité) : bien réfléchir avant de dire « ce n'est qu'un virus » ! ... rareté en pratique des épisodes d'allure virale qui s'accompagnent de ganglions d'éruption cutanée, qui nécessitent plusieurs consultations médicales pour un même épisode d'allure banale qui dure un peu plus que d'ordinaire .

Il va falloir reprendre notre bâton de pèlerin car, en 2008, le Sida a disparu des programmes de formation continue des généralistes.

Si le traitement de la maladie reste du ressort de spécialistes, la prévention primaire et secondaire, l'acquisition de savoir-faire et de savoir-être dans le rendu des résultats, le dépistage de la primo-infection... tout cela est véritablement du domaine de la pratique médicale de proximité.

Docteur Francis Marion