



Guadeloupe
St-Martin • St-Barth.
coordination régionale
de lutte contre le VIH

Dépistage en Guadeloupe

Juin 2013

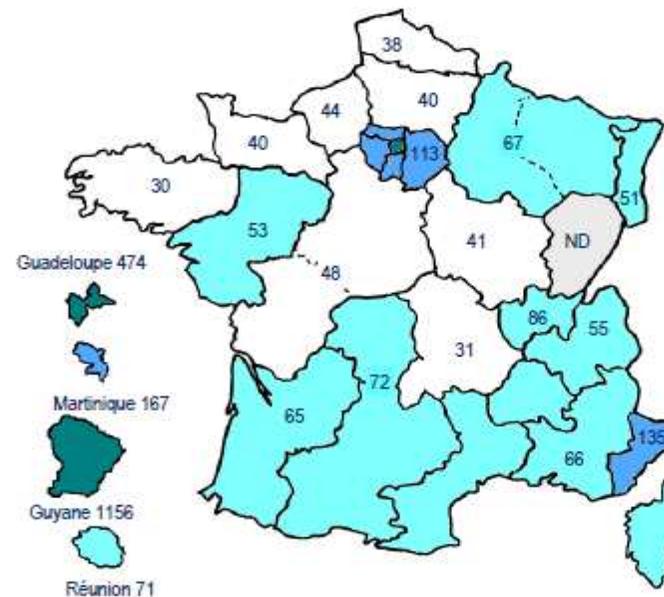
Améliorer le dépistage

- Dépistage trop tardif en Guadeloupe
- Entraînant
 - Perte de chance pour les patients
 - Persistance de l'épidémie

5 fois plus de dépistés/ Millions d'habitants



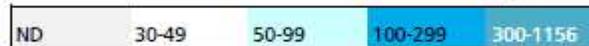
Découvertes de séropositivité VIH en 2010 :
les COREVIH Guadeloupe, Ile-de-France Centre et Guyane ont diagnostiqué 5 à 12 fois plus de cas que la moyenne nationale



France :
97 découvertes VIH+
/ million d'hab.
en 2010

Corevih IdF Ouest = 113 /M
Corevih IdF Est = 228 /M
Corevih IdF Nord = 245 /M
Corevih IdF Sud = 234 /M
Corevih IdF Centre = 954 /M

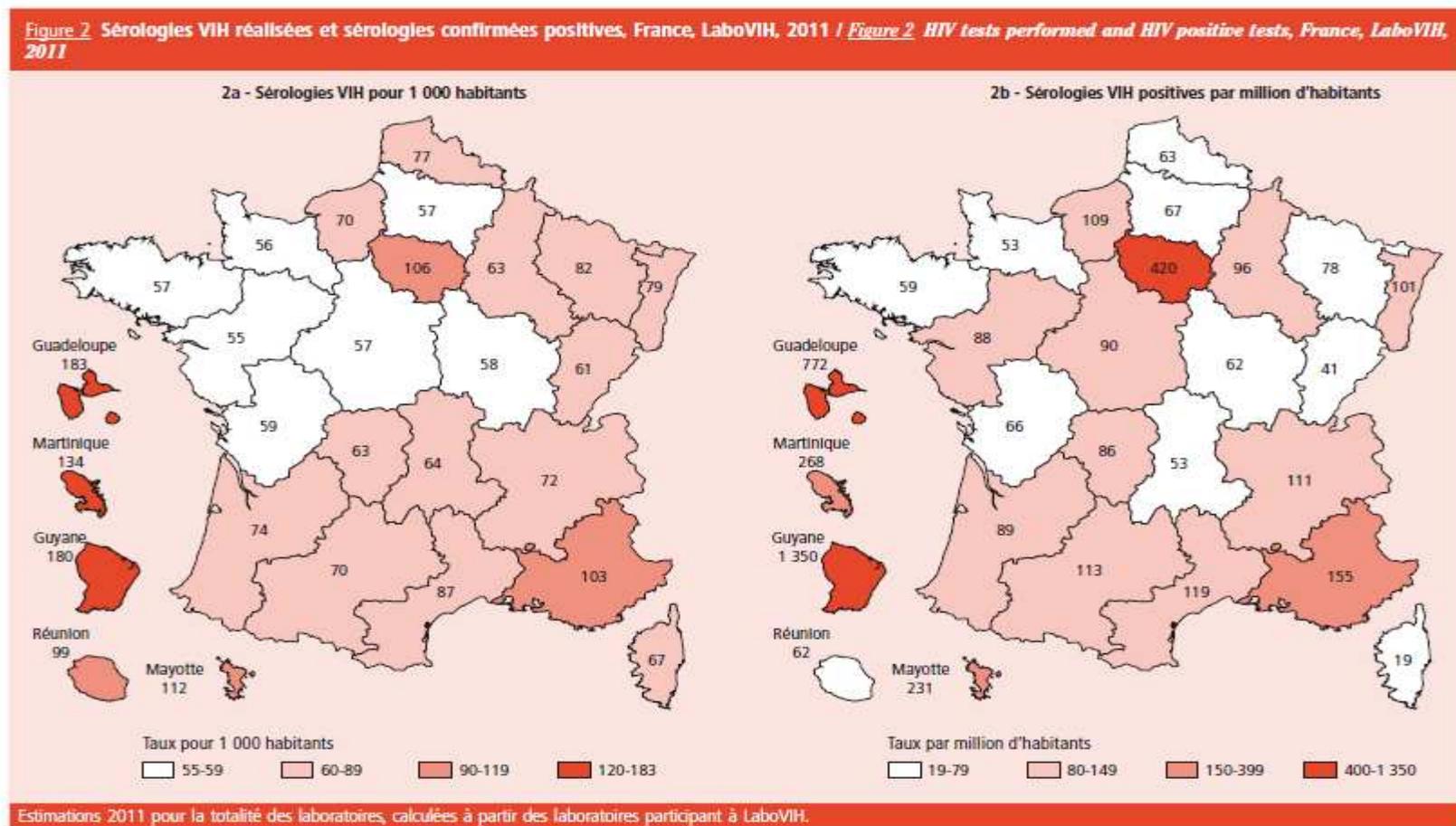
Nombre de découvertes, selon la localisation du déclarant, par millions d'habitants



Sources : InVS, déclaration obligatoire du VIH, données au 31/12/2010, corrigées pour les délais de déclaration et la sous déclaration Insee, population légale au 01/01/2008 par commune, département et région, mise à jour mars 2011

Nombre de tests/1000 habitants

Sérologies+ / Million d'habitants en 2011



2,3 fois plus de tests en Guadeloupe qu'en métropole
 Augmentation de 13% du nombre de sérologies réalisées entre 2010 et 2011
 4,2 fois plus de sérologies +

Les personnes nouvellement dépistées entre le 1^{er} janvier 2012 et le 30 septembre 2012

- Parmi ces 80 nouveaux dépistés
 - 67% Sont dépistés après 5 ans d'évolution de leur maladie
 - 43% après 8 à 10 ans d'évolution de leur maladie
- Près de 75% n'ont pas de signe de maladie en dehors de quelques primo infections

Les méfaits du virus dans le temps

- Le virus dès qu'il est dans l'organisme se multiplie des milliards de fois
- Il entraîne par la suite une inflammation chronique responsable du vieillissement prématuré des tissus dont le cerveau
- Une fréquence plus importante de cancers
- Et plus tardivement une apparition de maladies dues à la baisse de l'immunité

Les traitements actuels sont très efficaces

- Ils empêchent le virus de se multiplier et réduisent considérablement sa quantité dans l'organisme
- Ils permettent à l'immunité de s'améliorer et donc empêchent l'évolution vers le SIDA
- Si donner tôt, ils permettent de vivre aussi longtemps que les autres personnes du même âge
- Ils réduisent la transmission sexuelle et la transmission de la mère séropositive enceinte à son enfant.

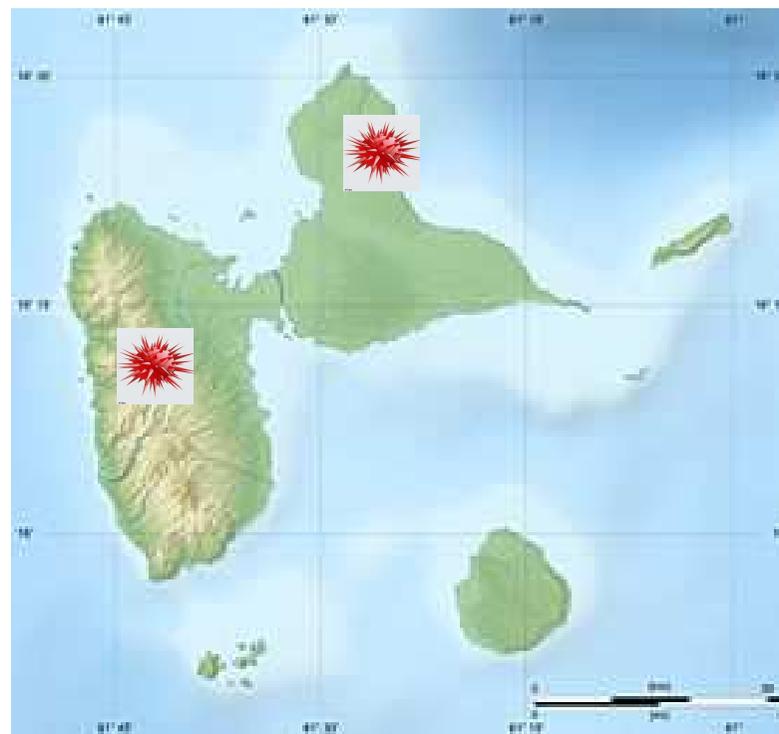
Intérêt du traitement pour lutter contre épidémie

- Traitement efficace réduit considérablement la charge virale d'une personne qui vit avec le VIH et de 95% la transmission à un partenaire séronégatif
- Plus on dépiste et traite, plus on réduit la charge virale communautaire
- Plus on pourra renverser le cours de l'épidémie

Charge virale communautaire



Avant dépistage de tous patients séropositifs

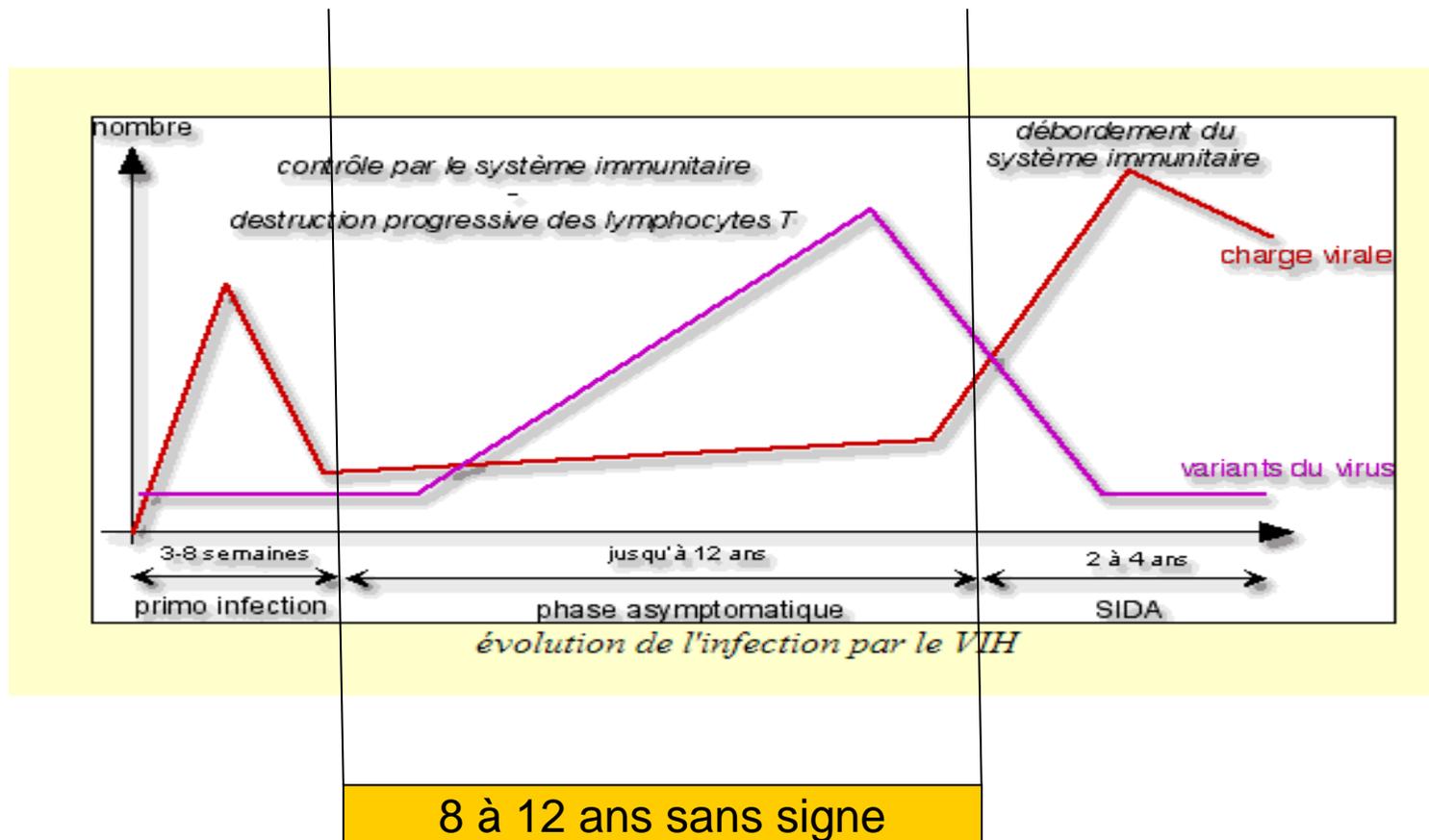


Après dépistage et traitement

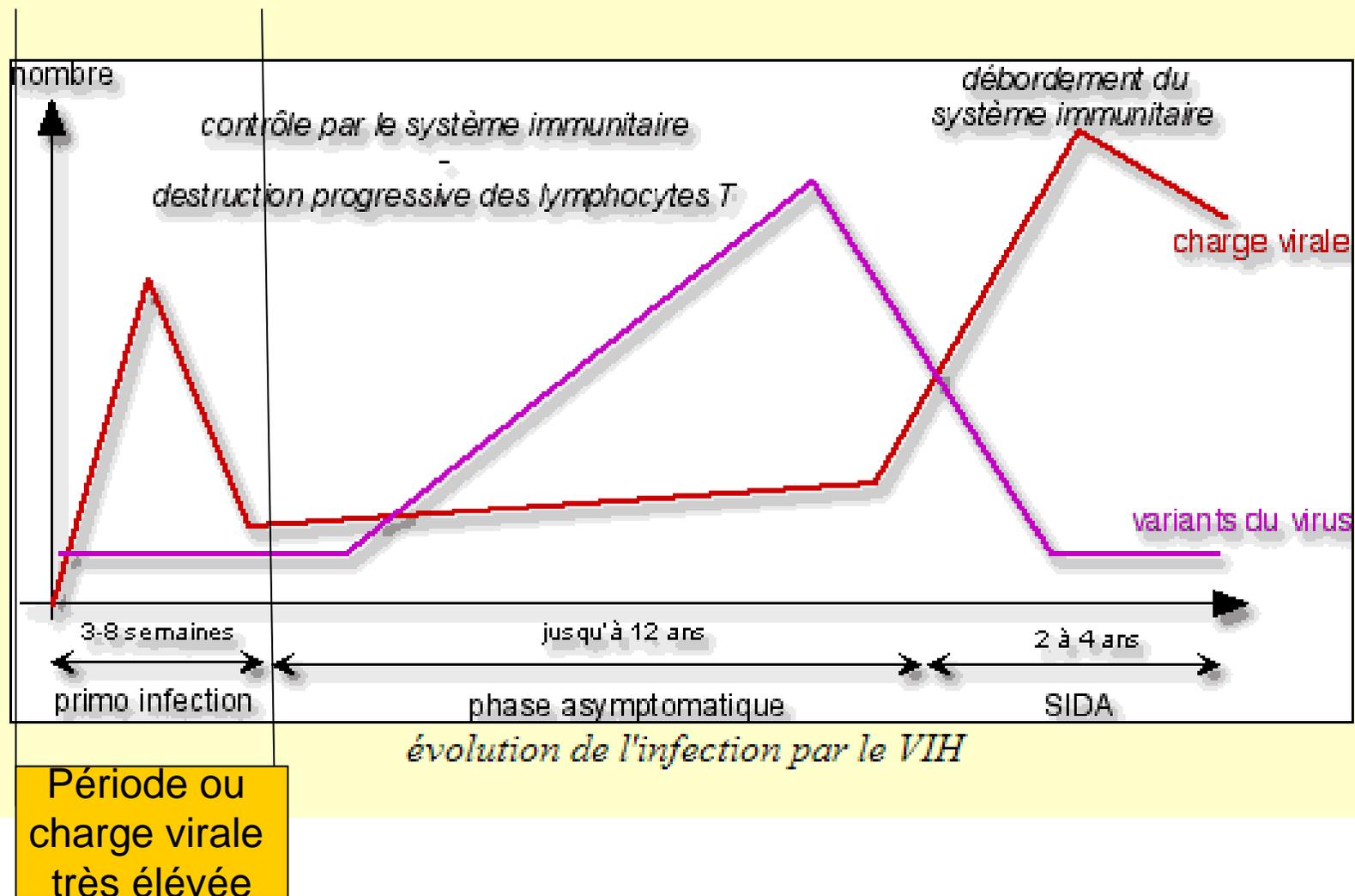
Nouvelles stratégies de dépistage

- Proposer systématiquement le test en milieu de soin aux plus de 15 ans même en dehors de toute notion de risque.
- Répéter le test tous les ans si plus d'un partenaire
- Dépister la primo infection
- Favoriser le dépistage de proximité
 - TROD test rapide d'orientation diagnostic.
 - Associations, Centres de dépistage, médecine libérale (étude en cours)

Dépister même sans signe



Dépister la primo-infection



Primo infection

Signes d'une grosse grippe ou grosse dengue 10 à 15 jours après contamination.

Mais 1 fois sur deux pas de signe

→ Si prise de risque; consulter rapidement, pour éventuel traitement de 28 jours qui sera d'autant plus efficace pour éviter la contamination qu'il sera pris tôt, sinon se protéger et faire test 6 semaines après avec test classique.

Décès dans les DOM 2010

Dans les DOM, les décès de cause sida, bien qu'ayant fortement diminué en dix ans (de 67% en 2000 à 36% en 2010), restent la cause principale de décès. Le diagnostic tardif de l'infection à VIH (22%) et l'absence de traitement antirétroviral dans 30% des cas s'expliquent en partie par l'afflux de patients non ou mal pris en charge dans des pays voisins. En effet, 49% des patients décédés dans les DOM sont originaires d'un pays limitrophe. Le faible pourcentage de décès liés à une atteinte hépatique dans les DOM s'explique sans doute par la faible proportion de patients co-infectés par le VHC, le mode de contamination pour le VIH étant dans ces départe-

Décès 2010 suite

ments très majoritairement hétérosexuel. Les stratégies de prévention, de dépistage et de prise en charge thérapeutique des patients infectés par le VIH dans les DOM doivent tenir compte de toutes ces spécificités si l'on veut améliorer l'espérance de vie de ces patients.

Dépistages tardifs

- Etat des lieux à faire
- Quelques résultats
 - Plus de 50 ans
 - Hommes hétérosexuels français ou migrants

Prise en charge adaptée

- A partir de analyses
 - Accompagner patients dépistés tardivement
 - Perdus de vue

Merci de votre attention
et bon dépistage

