



Recommandations de la Haute autorité de sante (HAS) octobre 2009 dépistage de l' Infection à VIH

nouvelles stratégies et dispositifs

Dr Goerger-Sow - Jean Michel Barul

Marie Galante 11 février 2011



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



constat

✖ Malgré efforts de dépistage

Retard au dépistage

et progression de l'épidémie

✖ Echec de la stratégie de dépistage basée
sur le risque et le volontariat



constat

- ✦ Persistance d'un retard au dépistage affectant de façon plus particulière certains groupes de population ne se considérant pas comme « à risque »,
- ✦ Epidémie d'infection par le VIH continue d'atteindre plus particulièrement certains groupes de la population et certaines régions,



Quelles stratégies?

- ✦ La DGS(direction générale de la santé) a demandé à l'HAS une évaluation portant sur la pertinence d'une modification des stratégies et du dispositif de dépistage de l'infection par le VIH



● Qu'attend on de ces nouvelles stratégies de dépistage?

- Améliorer détection précoce et réduire le retard au dépistage
- Banaliser le dépistage du VIH
- Connaissance précoce du statut de séropositif important pour l'individu compte tenu des progrès thérapeutiques
- Détection précoce du diagnostic permet réduction de progression de l'épidémie.



méthodes

- ✦ Diverses stratégies étudiées en population générale et dans certains groupes: hétérosexuels, homosexuels, usagers de drogue, habitants de Guyane
- ✦ le coût de chaque stratégie a été évalué et aussi l'efficacité en années de vie gagnée ajustées par la qualité par rapport à la stratégie précédente
- ✦ Les résultats ont été interprétés au regard du seuil d'efficacité proposé par l'OMS et des rapports coût/efficacité des diverses interventions proposées



Résultat

- ✦ une stratégie de dépistage en deux volets est recommandée par la HAS.
 - **Proposition systématique à l'ensemble de la population**
 - **Dépistage ciblé et régulier pour certains plus à risque**

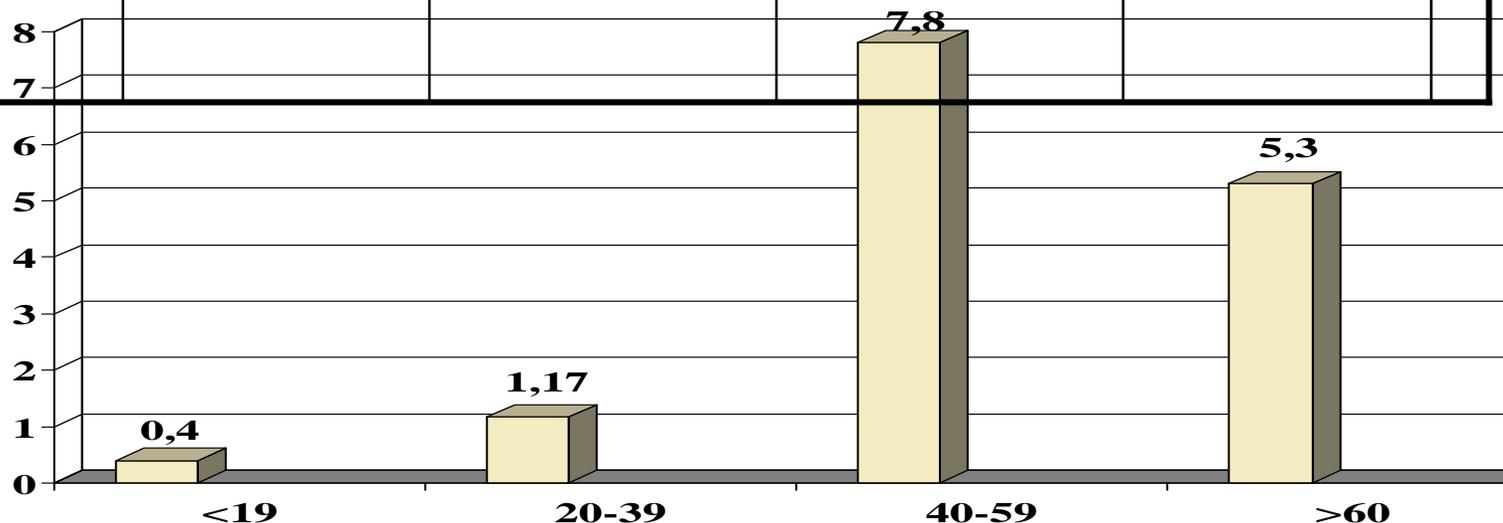


Recommandations de l'HAS les nouvelles stratégies de dépistage du VIH

 **Proposition systématique à l'ensemble de la population** de 15 ans à 70 ans en dehors de toute notion d'exposition à un risque de contamination ou de caractéristique particulière.

Taux positivité /1000 habitants par âge en Guadeloupe

âge	0-19	20-39	40-59	>60
n habitants	122398	97477	112906	



Taux calculés à partir du nombre de patients suivis dans les hôpitaux par tranches d'âge et CHU (COREVIH) rapporté au nombre de personnes recensées dans ces tranches d'âge. Recensement INSEE 2008



Recommandations HAS



Dépistage ciblé et régulier pour certains plus à risque

Hommes ayant relations sexuelles avec hommes

Hétérosexuels avec plus d'un partenaire dans l'année

Les populations des DFA

Les usagers de drogue IV

Les personnes originaires des Caraïbes,

Les partenaires de personnes séropositives



Recommandations HAS

rythme de dépistage retenu



Tous les ans

Pour les hommes ayant relations sexuelles avec des hommes, multipartenaires

Pour les usagers de drogue IV

Pour les Multipartenaires originaires d'Afrique sub saharienne et de la Caraïbe.



Pour les autres rythme non défini.



Recommandations HAS

proposition test dans circonstances particulières

- ✦ Suspicion de diagnostic d'IST ou d'hépatite B ou C
- ✦ Suspicion de tuberculose
- ✦ Projet de grossesse
- ✦ Interruption volontaire de grossesse
- ✦ Première prescription contraception
- ✦ Viol
- ✦ Incarcération.

Recommandations HAS

Les dispositifs

Renforcer dispositif actuel et le rénover

Rôle des **médecins** généralistes majeur mais aussi médecins des PMI, gynécologues, sages femmes et planning

Dépistage prénatal universel

À la première consultation

Répétée à 6 mois de grossesse si femmes exposée ou partenaire non testé ou

nouveau partenaire durant grossesse

Proposition plus systématique **lors d'un recours aux soins hospitaliers** comme bilans préopératoires



Les dispositifs

Place des **laboratoires d'analyse**

Evolution **CDAG CIDIDT**

doivent orienter leurs actions vers populations
vulnérables

● Détection précoce de **primo infection**

- ☀ Fièvre
- ☀ Amaigrissement
- ☀ Éruption cutanée
- ☀ Ulcérations buccales et ou génitales
- ☀ Ganglions multiples
- ☀ Pharyngite
- ☀ Troubles digestifs
- ☀ Céphalées
- ☀ Autres signes neurologiques.



● Intérêts d'un renforcement des stratégies et dispositifs de dépistage

✦ Individuel

✦ Collectif

✦ Lutte contre la stigmatisation par sa banalisation.



RAPPEL Tests de dépistage et leurs résultats

🚩 Test ELISA combiné (Ag + Ac)

- Si négatif et pas de risque les 6 semaines avant test: pas de virus
- Si positif ou douteux faire Western Blot sur même prélèvement; si ce dernier est négatif ou indéterminé le refaire 15 jours plus tard s'il reste négatif il s'agit d'un faux positif, si de nouvelles bandes apparaissent le patient fait une primo infection et est porteur du virus, le lui annoncer.
- Si positif et Western Blot positif : la personne est porteuse du virus refaire deuxième prélèvement de confirmation pour l'annoncer au patient.



RAPPEL Tests de dépistage

- ✦ On peut avoir le résultat en deux heures en cas d'urgence.
- ✦ Si positif remplir déclaration de séropositivité adressée par le laboratoire et l'envoyer à la DSDS+++
- ✦ Si positif adresser le patient au service de maladie infectieuse pour sa prise en charge.



A decorative green line starts from the left, passes through a sphere with four white dots, and then curves upwards and to the right, ending in a loop.

Nouvelles approches de prévention

5 novembre 2010



Les outils de la prévention

☀ Méthodes visant à modifier les comportements

- Abstinence n' pas beaucoup été suivie
- 1980 réduction du nombre des partenaires
- Report du premier rapport (éducation sexuelle)
- Promotion du préservatif masculin et féminin réduit de 90 à 95% risques de transmission par rapport à l'absence de protection
- Gestion du risque:
 - du plus au moins important: Anal, vaginal, orogénital
 - Facteurs aggravants
 - Mais un risque faible répété engendre des transmissions
 - Rôle des substances psychoactives
- Connaissance du statut sérologique du partenaire



Les outils de la prévention

Méthodes biomédicales

Le dépistage

Connaître son statut sérologique augmente de 2 à 3 fois la probabilité de se protéger si on est séropositif .Favoriser l'acquisition d capacité à dire au partenaire habituel.

Traitement antirétroviral

Traitement post exposition

Traitement des personnes atteintes d'après indications ou à la demande du patient .la réduction de la charge virale communautaire contribue à la diminution de la transmission.



Méthodes de prévention combinée

- ✦ Méthode de prévention comportementale
- ✦ Élargissement des indications de dépistage
- ✦ Traitement antirétroviral



Méthodes à l'étude

- ✦ Vaccin anti VIH
- ✦ Microbicides
- ✦ Circoncision masculine
- ✦ Traitement des IST
- ✦ Traitement préexposition