



Tests rapides d'orientation diagnostique

Expérience du CASO de Cayenne

Dr Christian Hubert

Médecins du Monde - Mission France Guyane – CASO de Cayenne
Réunion COREVIH – Guadeloupe 26/11/2010



MDM : Soigner & Témoigner

» Association de solidarité internationale

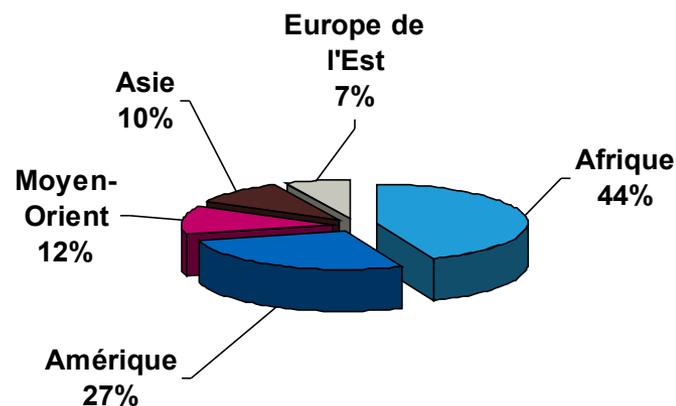
L'action de Médecins du Monde repose sur l'engagement de ses membres bénévoles et salariés.

» Association indépendante, Médecins du Monde agit au-delà du soin.

Elle dénonce les atteintes à la dignité et aux droits de l'homme et se bat pour améliorer la santé des populations.

» 165 projets internationaux dans 68 pays :

- Soins de santé primaires
- Santé reproductive
- Soins chirurgicaux
- Réduction des risques
- VIH / SIDA
- Santé mentale





Missions France de MDM

3



- » **Soigner** les populations les plus vulnérables
- » **Témoigner** des entraves constatées quant à l'accès aux soins
- » **Obtenir des améliorations durables** des politiques de santé et des pratiques médicales afin d'obtenir un égal accès aux soins pour tous

3





La Guyane : Contexte Démographique

5

- » Département français d'Amérique
- » 206 000 habitants dont 75 740
36,8 % sur l'Île de Cayenne
- » Très fort taux de natalité
51,6 % des Guyanais de moins de 25 ans
- » Population immigrée : 29,5% (2006)
 - 107 pays différents
 - Près de 95% : originaires d'Amérique du Sud ou de la Caraïbe, essentiellement du Suriname (31%), d'Haïti (27%) et du Brésil (25%).
 - Estimation du nombre de personnes en situation irrégulière: entre 30 000 à 35 000 personnes

5





La Guyane : Contexte Socio-Médical

- » Le PIB/habitant est **2 fois inférieur** à celui de la métropole
- » **43%** des jeunes sortent de l'école sans **aucun diplôme**
- » Taux de chômage : **20,5 %**
- » **38%** de la population bénéficient de la **CMU / CMUC**
- » **20 000 AME** attribuées mi 2009
- » plus de 30% de la population bénéficie du RMI
4 fois plus de bénéficiaires du **RMI / RSA**
- » **Surmortalité: + 40%** par rapport à la métropole



Le CASO de CAYENNE

- 7
- » **Objectif** : Contribuer à l'amélioration de l'état de santé des populations vulnérables de l'Ile de Cayenne en **réduisant les inégalités d'accès au système de santé de droit commun**
 - » **Public cible** : Toute personne exclue ou en difficulté d'accès au système de santé de droit commun, plus particulièrement les migrants
 - » **Actions** :
 - Depuis 2005 : **consultations sociales, médicales et de prévention au CASO**
Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation
 - Depuis 2007 : **Actions mobiles de promotion de la santé**
dans les quartiers les plus défavorisés de l'Ile de Cayenne.
 - **Actions ponctuelles** = 1^{er} décembre, Carnaval, Sidaction, enquêtes, etc.
 - **Partenariat et travail en réseau** = PAODAR, GPS, COREVIH, ...etc.
 - Depuis Cette année : consultation initialement dédiée au **TDR-VIH**, qui fut ensuite intégré à la consultation médicale.
- 7



Circuit du consultant au CASO

8

1. Accueil social



- **Ouverture des droits**
(AME, CMU)
- ➔ Informations
- ➔ Accompagnement
- ➔ Recours
- ➔ Judiciarisation

2. Consultation pré-médicale et infirmière



- **Orientations vers la CRF et les PMI :**
Centres de vaccinations
et de Dépistage (IST, TB, hépatites, VIH)

3. Consultation médicale



- **Soins de santé primaire**
➔ Prise en charge des
pathologies aiguës et
chroniques
- ➔ Orientations vers CH et
Médecins Spécialistes

8



Actions mobiles de promotion de la santé

9

9



Séances collectives et Médiations individuelles
Informations et Accès à une couverture maladie
Informations et Accès aux systèmes de soins préventifs et curatifs



File active des patients du CASO

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 (Sept) |
|---|--|--|--|--|
| File active | 585 | 824 | 944 | 860 |
| % nouveaux patients | 79 | 74 | 63 | 64 |
| % de femmes | 50,9 | 51,5 | 52 | 49,4 |
| % patients sans protection maladie | 84 | 77 | 84 | 84,5 |
| Principales origines des patients | Guyana 22% Brésil 21% Pérou 17% Colombie 8% Français 6% Rép Dom. 5% | Guyana 19% Brésil 18% Pérou 15% Français 7% Rép Dom. 7% Colombie 6% | Pérou 19% Brésil 17% Colombie 12% Guyana 11,5% Haïti 8% Français 6% Rép. Dom. 6% | Pérou 20,2% Colombie 15,8% Haïti 13,7% Guyana 11,2% Brésil 10,1% Rép. Dom. 8,7% Guinée Bissau 6,2% France 2,3% Suriname 1,4% Nigeria 1,3% |
| <u>32 nationalités</u> | | | | |
| % usagers sans papiers | 60% | 49% | 51% | 44,2 % |



Pourquoi proposer le TROD aux consultants du CASO de Cayenne ?



Contexte de l'épidémie HIV en Guyane

12

- » **Taux de prévalence élevé : 308/10⁶ contre 150/10⁶ en Ile de France**
- » **Prévalence des parturientes à Saint-Laurent-du-Maroni : 1,3 %
= situation d'épidémie généralisée selon les critères de l'OMS**
- » **File active des patients séropositifs : 80 % de personnes de nationalité étrangère**
- » **30 % de perdus de vue dans les centres de dépistage**
- » **Retard au dépistage (CD4 < 200) : 42,9 % contre 33 % en métropole**
- » **Plus de 10 % et jusqu'à 1/3 des patients sont perdus de vue au cours de leur suivi**
- » **Les migrants en situation de précarité cumulent les facteurs de risque de séropositivité et de retard au dépistage (niveau d'éducation peu élevé et méconnaissance de la maladie, défaut d'accès direct aux structures de droit commun et milieux associatifs d'entraides.)**

12



Implémentation du TROD au CASO de Cayenne

13

» Les consultants au CASO de Cayenne : une population cible pertinente car il s'agit :

- de personnes migrantes
- avec facteurs de risques d'infection HIV
- sans accès direct aux filières de droit commun
- exclues des possibilités de TROD compte tenu des réglementations en vigueur au début de l'année 2010

13

» MDM propose début 2010 l'accès au TROD à Cayenne

- ⇒ Convention signée avec l'ARS
- ⇒ Financement ARS et SIDACTION
- ⇒ 1^{er} test réalisé en février 2010
- ⇒ Adaptation des procédures et protocoles en temps réel
- ⇒ Modifications depuis l'arrêté 9 novembre 2010



Objectifs

- » **Faciliter l'accès à la connaissance du statut sérologique et aux possibilités de prise en charge**
- » **Augmenter l'offre de dépistage**
- » **Diminuer le retard au dépistage**
- » **Réduire le nombre de résultats non rendus**
- » **Participer à la réduction du nombre de perdus de vue (accompagnement, suivi)**
- » **Évaluer l'acceptabilité et la faisabilité auprès :**
 - **des usagers**
 - **et des professionnels**



Ressources humaines et logistiques

- » **Ressources humaines** : Personnel médical et paramédical salarié ou bénévole
 - Ayant bénéficié de formation(s) CRIPS
 - Informé des procédures AES et de gestion des DASRI
 - Limites : turn-over rapide, confrontation à la multi culturalité et à la présence discontinue de traducteur

- » **Consultation initialement dédiée, puis intégrée dans la consultation (pré)médicale** :
 - Binôme IDE-Médecin
 - Accueil individualisé non anonyme mais confidentiel
 - En répondant aux besoins / demandes de l'ensemble des consultants et sans entraver le flux des activités habituelles
 - Conditions et limites : exigüité des locaux, temps de réalisation, nécessité de 2 binômes IDE- médecins et de traducteurs (trinômes)



Protocole TODR (1)

» Critères d'inclusion

Primo consultants

Non Primo consultants demandeurs de TROD

et/ou présentant des FDR

et/ou des signes cliniques évocateurs d'infection à VIH

Âge: > 18ans

» Critères d'exclusion

Obstacles au consentement éclairé : pathologies mentales, conduites d'addiction (ex : alcoolisation aiguë) et/ou troubles cognitifs

Suspicion de primo-infection/séroconversion après prise de risque unique dans les 3 mois qui précèdent



Protocole TODR (2)

» Cas particuliers

Patients à risque élevé et expositions répétées (ex: travailleuses du sexe)

Femmes enceintes ou suspectes de grossesse

→ TROD proposé systématiquement, primo ou non, symptomatiques ou non, après réalisation du test de grossesse si nécessaire.

→ orientation prioritaire en HDJ

Patients+ plainte organique +/- somatique urgente = consultation médicale. Priorité à « l'urgence » et proposition de réintégrer TROD dès que plainte traitée

Barrage linguistique (si absence de traducteur disponible) => RV de suivi avec présence de traducteur.



Protocole TODR (3)

» 5 volets du déroulement du TROD

- Dossier patient avec code anonymat
- Fiche de counseling pré-test : avec possibilité de recours à « Inter Services Migrants » par téléphone si besoin
- Recueil du consentement libre et éclairé (fr/an/es/por)
- Fiche de counseling post-test
- Remise du résultat écrit

» Protocole de réalisation du TROD

» Protocole AES

» Orientation de tous les patients séronégatifs vers la Croix Rouge Française pour une prise en charge globale IST Hépatites

» Protocole d'accompagnement physique du patient séropositif vers le CHAR pour test de confirmation, prise en charge et vers les associations de soutien

» Recueil et analyse des indicateurs de l'activité TROD en plus de l'Observatoire.



MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΓΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΓΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT

Allemagne / Argentine / Belgique / Canada / Espagne / Grèce / Italie / Japon / Pays-Bas / Portugal / Royaume-Uni / Suède / Suisse / France



TEST DE DEPISTAGE DU VIH A LECTURE RAPIDE

Date :/...../..... Code anonymat : MDMG.....

| Données générales concernant le patient | |
|---|--|
| Age : | Sexe : Femme / Homme <input type="checkbox"/> Femme enceinte <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Origine : | <input type="checkbox"/> Guyane française <input type="checkbox"/> Brésil <input type="checkbox"/> Colombie <input type="checkbox"/> Pérou <input type="checkbox"/> Guyana <input type="checkbox"/> Haïti <input type="checkbox"/> Suriname <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : |
| Situation : | <input type="checkbox"/> Primo-arrivant / arrivée < 3 mois <input type="checkbox"/> Arrivée depuis 3 à 6 mois <input type="checkbox"/> Arrivée depuis > 6 mois <input type="checkbox"/> SDF <input type="checkbox"/> Logement précaire <input type="checkbox"/> Logement fixe |

| Intervenants | Langue utilisée |
|-------------------------------|---|
| 1- Médecin : | <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Espagnol |
| 2- Paramédical : | <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Portugais |
| 3- Traducteur professionnel : | <input type="checkbox"/> Créole haïtien |
| 4- Accompagnant/Traducteur : | <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : |

| Conditions de réalisation du Test |
|--|
| <input type="checkbox"/> Test de dépistage en routine à l'initiative du soignant |
| <input type="checkbox"/> Test de dépistage sollicité par le patient |
| Motif(s) : |
| <input type="checkbox"/> Test diagnostique devant des ATCD et/ou signes cliniques évocateurs |
| ○ Transfusion (date et motif) : |
| ○ Infection sexuellement transmissible : Passée / Présente |
| Laquelle (date et traitements) ? |
| ○ Tuberculose (date et traitements) : |
| ○ Autre(s) (préciser) : |

ENTRETIEN PRE TEST

- Est-ce le 1^{er} test de dépistage VIH pour le patient ? Oui Non
Si non : Combien de fois a-t-il réalisé un test de dépistage ?
Quelle est la date du dernier test :/...../.....
- Le patient a-t-il eu accès à l'information sur le VIH-Sida ? Oui Non
Si oui, quelles sont les sources de connaissances ?
Plus précisément, que sait-il :
○ Des mode(s) de transmission ?
○ Des modes de prévention ?
○ Du dépistage ?
○ Des lieux où le dépistage peut se faire ?
○ De la maladie VIH-Sida ?
○ Des traitements possibles ?

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΓΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΓΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT

Allemagne / Argentine / Belgique / Canada / Espagne / Grèce / Italie / Japon / Pays-Bas / Portugal / Royaume-Uni / Suède / Suisse / France



- Quels sont les facteurs de risque sexuels présentés par le patient ?
○ Orientation sexuelle : Hétérosexuel / Homosexuel / Transsexuel
○ Conduites à risque : Partenaires multiples ? Oui Non
Travailleur/se du sexe ? Oui Non
Partenaire STI / HIV + ? Oui Non
○ Utilisation des moyens de prévention
○ Préservatif masculin : Toujours / Souvent / Parfois / Jamais
○ Préservatif féminin : Toujours / Souvent / Parfois / Jamais
○ Autres ?
Si les moyens de prévention ne sont pas **toujours** utilisés par le patient, quelle(s) est (sont) la(les) raison(s) invoquée(s) ?
- Quels sont les autres facteurs de risque présentés par le patient ?
 Toxicomanie IV Autres :
- Le patient est-il potentiellement dans la période de séroconversion ? Oui Non
(i.e. exposition possible au VIH dans les 3 mois précédents)
- Après information, le patient a-t-il compris les avantages du dépistage ? Oui Non
Si non : quelles sont les notions à préciser ?
- Après information, le patient a-t-il compris les inconvénients du dépistage ? Oui Non
Si non : quelles sont les notions à préciser ?
- Y a-t-il d'autres points que le patient souhaite éclaircir / approfondir ? Oui Non
Si oui : quelles sont les notions à préciser ?
- D'après le patient, quelles émotions sont-elles à anticiper en cas de résultat positif ?
- Le consentement explicite du patient est-il obtenu après information ? Oui Non
Si oui ⇒ Signature du consentement éclairé dans la langue du patient
Si non, quels sont les motifs de refus ?
- Le patient est-il satisfait de cet entretien ? Oui Non
Si non, quels sont les motifs d'insatisfaction ?
- L'intervenant est-il satisfait de cet entretien ? Oui Non
Si non, quels sont les motifs d'insatisfaction / contraintes / difficultés / besoins ?



MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT
Alamagna | Argentina | Belgique | Canada | Espagne | Grèce | Italie | Japon | Pays-Bas | Portugal | Royaume-Uni | Suède | Suisse | France



ENTRETIEN POST TEST NEGATIF

- Explications et remise de la fiche de résultat de test Négatif, signée par le médecin, au patient.
- En fonction des pratiques à risques identifiées dans le questionnaire pré-test, le soignant oriente l'entretien sur les stratégies utiles pour conserver sa séronégativité et les moyens de prévention possibles.
 - Problèmes identifiés :
 - Solutions envisagées par le patient :
 - Solutions proposées par le soignant :
- Quel est le ressenti du patient, l'impact envisagé de cette démarche sur ses pratiques sexuelles et préventives ?
- Remise des documents (Kit + Préservatifs) et orientation vers la CRF (Dépistage Hépatites et IST + Vaccinations)
- Le patient est-il satisfait de cet entretien ? Oui Non
Si non, quels sont les motifs d'insatisfaction ?
- L'intervenant est-il satisfait de cet entretien ? Oui Non
Si non, quels sont les motifs d'insatisfaction / contraintes / difficultés / besoins ?

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT
Alamagna | Argentina | Belgique | Canada | Espagne | Grèce | Italie | Japon | Pays-Bas | Portugal | Royaume-Uni | Suède | Suisse | France



ENTRETIEN POST TEST POSITIF

- Explications, remise de la fiche de résultat de test Positif, signée par le médecin, au patient.
- Quelle est la compréhension du résultat et quels sont les besoins immédiats de la personne ?
- Quelle est l'évaluation réactionnelle / émotionnelle du patient ?
 - Problèmes identifiés :
 - Solutions envisagées par le patient :
 - Ressources proposées par le soignant :

Date et heure du RDV accompagnement en HDJ : ____ / ____ / ____

- Le patient est-il satisfait de cet entretien ? Oui Non
Si non, quels sont les motifs d'insatisfaction ?
- L'intervenant est-il satisfait de cet entretien ? Oui Non
Si non, quels sont les motifs d'insatisfaction / contraintes / difficultés / besoins ?

Commentaires libres



MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT
Alamogordo / Argentine / Belgique / Canada / Espagne / Grèce / Italie / Japon / Pays-Bas / Portugal / Royaume-Uni / Suède / Suisse / France



**Result of
Simple/Rapid HIV 1 and HIV 2**

Miss / Mister

You have just done the test to detect HIV 1 and HIV 2, with the single-use rapid assay INSTI (Biological Laboratory), done on

This test allows the detection of antibodies against human immunodeficiency virus (HIV) in your blood.

INIST received the agreement of French and European Health Authorities (CE Mark)

Lot Number :

The result of simple/rapid HIV 1 and HIV 2 test is Negative

If you did not take a risk of exposure to HIV in the last 3 months, this result means that you are not infected by HIV.

We advice you to continue to use all the known means to avoid the transmission of the HIV to stay negative.

If you took a risk of exposure to HIV in the last 3 months, it's not possible to certify today that you are not infected.

We advice you to do a serology 6 weeks after the last at-risk situation or another rapid test 3 months after the last at-risk situation.

Serology can be done in the Red Cross or in Free and Anonymous Screening Center (CDAG).

We are ready to listen to you and to answer any question at any time.

Mission France Guyane de Médecins du Monde
Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation
32 rue Vermont Polycarpe, 97 300 Cayenne
Téléphone : 05 94 28 36 77 Ou 06 94 22 17 72

Doctor

Signature

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT
Alamogordo / Argentine / Belgique / Canada / Espagne / Grèce / Italie / Japon / Pays-Bas / Portugal / Royaume-Uni / Suède / Suisse / France



**Result of
Simple/Rapid HIV 1 and HIV 2**

Miss / Mister

You have just done the test to detect HIV 1 and HIV 2, with the single-use rapid assay INSTI (Biological Laboratory), done on

This test allows the detection of antibodies against human immunodeficiency virus (HIV) in your blood.

INIST received the agreement of French and European Health Authorities (CE Mark)

Lot Number :

The result of simple/rapid HIV 1 and HIV 2 test is Positive

This result means that you are probably infected by HIV but a second test is necessary to confirm it.

While waiting for the confirmatory test, we advice you to use all the known means to protect yourself and your partner(s).

We will accompany you for you to do the confirmatory test and for you to be taken in charge in the appropriate services, so that you can benefit from the care, examinations, treatments and support as soon as possible.

We propose to you the appointment:

At this adress :

Mission France Guyane de Médecins du Monde
Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation
32 rue Vermont Polycarpe, 97 300 Cayenne
Téléphone : 05 94 28 36 77 Ou 06 94 22 17 72

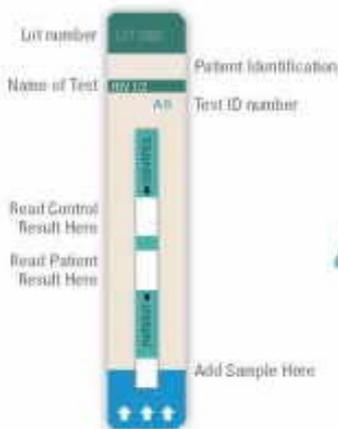
We are ready to listen to you and to answer any question at any time.

Doctor

Signature



Test utilisé initialement



Determine™ HIV-1/2 Whole Blood Procedure

(Refer to package inserts for easy procedure) (Refer to the other site for Serum/Plasma procedure)

- 1 Remove tests**

Note: Removal of the test units should start from the right side of the test card to preserve the lot number which appears on the left side of the card.
- 2 Remove cover**
- 3 Add sample**

Add sample (50µl) to sample pod (finger stick or venipuncture)

Wait 1 minute
- 4 Add chase buffer**

Add one drop of chase buffer
- 5 Read results**

Control Patient Invalid Invalid

Wait 15 minutes

determine
detect... diagnose... determine...

www.determinetest.com
enquiry@determinetest.com





Test utilisé actuellement



Rapidité d'utilisation et simplicité d'interprétation



Conseils pour le prélèvement de sang total au bout du doigt

Bras tendu le long du corps (position décline), main au niveau de la taille

Prélèvement facilité par le lavage préalable des mains à l'eau chaude

- Identifier le test INSTI™
Piquer le doigt propre du patient et former une grosse goutte de sang suspendue.
- Recueillir la première goutte de sang avec la pipette verticale sans presser la poire de la pipette.
- Former une nouvelle goutte de sang suspendue et la recueillir en approchant la pipette horizontalement de la goutte.
- Répéter l'opération jusqu'à ce que le sang ait atteint le trait noir de la pipette.
- Presser la poire de la pipette pour vider le sang dans le flacon 1.
- Refermer le flacon et l'homogénéiser par 2 inversions.
- Vider le contenu du flacon 1 dans la cupule et attendre que le liquide ait traversé la membrane.
- Répéter l'opération avec les flacons 2 et 3.
- Lire le résultat du test immédiatement.

Lecture/Interprétation

Un point

Négatif

Deux points

Positif

Contrôle

- Capture d'IgG/bleu indigo
- IgG humaine
- Capture d'IgG

Test

- Capture d'IgG/bleu indigo
- Anti-VIH 1/2
- Antigènes VIH 1/2

Résultats ininterprétables

INVALIDE

Pas de point Contrôle ni de point Test

INDÉTERMINÉ

Point Contrôle avec faible anneau dans la zone Test



Résultats

» 39 TROD réalisés (18 Determine®; 21 INSTI®)

- 36 à l’initiative du soignant
- 3 à la demande du patient

» 2 patients détectés positifs

- 1 patient présentant des signes évocateurs déjà connu du CHAR mais perdu de vue réaccompagné vers l’HDJ
- 1 patient qui a fuit après l’annonce du résultat
 - Nécessité d’une formation pratique plus que théorique
 - Anticiper la réaction et noter les coordonnées avant réalisation du test
 - Abord de l’approche culturelle (patient haïtien)



Orientations futures

- » Montée en charge progressive au sein du CASO
- » Formation continue spécifique des intervenants
- » Optimisation des partenariats et du travail en réseau avec
 - ⇒ L'Hôpital de Jour du CH de Cayenne,
 - ⇒ La Croix Rouge Française
 - ⇒ Les Associations de Lutte contre le SIDA et de Soutien au PVHIV
- » Externalisation : atteindre la population vulnérable urbaine et péri-urbaine
 - ⇒ Participation à la mise en place des actions prévention en multi-partenariat (Projet « Camion mobile de Prévention »)



Contacts

- » **MdM France :**
www.medecinsdumonde.org
+ 33 (0)1 44 92 15 15

- » **MdM Réseau international :**
www.mdm-international.org
+ 33 (0)1 44 92 14 80

- » **Mission France Guyane**
32 rue Vermont Polycarpe,
97 300 Cayenne
05 94 28 36 77
06 94 22 17 72 / 06 94 41 64 04
mdmmfcayenne@yahoo.fr