



DÉPISTAGE DU V.I.H.



ET DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (I.S.T.)

Près du tiers des personnes dépistées pour l'infection par le VIH le sont trop tardivement, alors qu'elles sont déjà au stade sida ou que leur niveau de lymphocytes CD4 est inférieur à 200/mm³.

Ce retard concerne plus particulièrement des personnes qui ne se considèrent pas comme « à risque » d'infection : personnes de plus de 40 ans, personnes ayant des rapports hétérosexuels, vivant en couple, ayant des enfants, etc.

Pourquoi un dépistage du VIH est-il recommandé à toute la population ?

On estime que 50 000 personnes en France ignorent qu'elles sont séropositives pour le VIH ou ne sont pas suivies, et qu'elles peuvent transmettre le VIH, en particulier par voie sexuelle.

La proposition de dépistage pour la population de 15 à 70 ans a pour objectifs :

d'identifier les personnes non diagnostiquées : ceci permettra aux personnes qui découvrent leur séropositivité de diminuer le retard au diagnostic et d'améliorer le délai de prise en charge du VIH, avec un gain attendu sur l'amélioration significative de la durée et de la qualité de vie ;

de réduire le risque de transmission du virus, grâce à la mise sous traitement et l'adoption de comportements de prévention par les personnes porteuses du virus.

A qui est-il recommandé de prescrire un test de dépistage du VIH ?

À toute personne de 15 à 70 ans, et cela hors notion d'exposition à un risque particulier. Il s'agit de prescrire, dans le cadre de cette campagne, un seul test de dépistage à cette population sans facteur de risque connu.

À toute personne ayant des facteurs de risque connus, tous les ans pour :

- > les hommes multipartenaires ayant des rapports sexuels avec des hommes ;
- > les usagers de drogues par voie intraveineuse ;
- > les personnes multipartenaires originaires d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes ;

À toute personne dans les circonstances suivantes :

- > lors du diagnostic d'une IST, d'une hépatite B ou C, d'une tuberculose ;
- > pour le couple en cas de projet de grossesse, ou lors de la grossesse ;
- > en cas de demande d'I.V.G., de première prescription de contraception et/ou de projet d'arrêt du préservatif, ou encore en cas de viol ;
- > en cours d'incarcération ;
- > en cas de tableau clinique évocateur d'une primo-infection par le VIH ;
- > régulièrement pour les personnes en situation de prostitution et les partenaires des personnes vivant avec le VIH.

À toute personne qui en fait la demande.

Quand proposer un test de dépistage du VIH en population générale ?

À l'occasion de la prescription d'un bilan biologique, il est recommandé de proposer un test de dépistage pour le VIH aux personnes qui n'en ont pas déjà bénéficié.

Comme pour tout autre examen complémentaire, la proposition s'accompagne d'une information adaptée à la personne afin d'obtenir son **consentement éclairé**, d'apprécier sa capacité à recevoir le résultat du test.

Les patients refusent-ils souvent le test de dépistage du VIH ?

Le dépistage proposé systématiquement aux femmes enceintes, ainsi que les expériences menées aux urgences des hôpitaux, montrent que les patients **refusent rarement** le test de dépistage du VIH.

QUE FAIRE SI UNE PERSONNE REFUSE ?

Il est préférable de ne pas insister, et de clairement lui signifier que l'on prend en compte son choix et que l'on respecte sa décision. On pourra également :

- l'informer qu'elle pourra aborder à nouveau le sujet ultérieurement si elle le souhaite, lui signifier que le dialogue reste ouvert ;
- répondre à toutes ses questions, lui demander si elle souhaite avoir davantage d'informations ;
- l'informer de l'existence de dispositifs de dépistage anonymes et gratuits ;
- l'informer sur les moyens de prévention du VIH et des IST.

Quelle intervention préventive effectuer lorsque le test est négatif ?

L'annonce d'un résultat négatif est l'occasion :

- **de s'enquérir des connaissances de la personne** sur la signification de ce résultat négatif et de s'appuyer sur ses réponses pour donner des informations supplémentaires (signification du test et moyens de prévention) ;
- **d'élargir éventuellement la consultation à d'autres questions/échanges** concernant les IST ou à toute question de santé sexuelle (notamment la contraception).

Que dire lorsque le test est positif ?

Le résultat d'un premier test positif est donné **sous réserve de sa vérification** sur un second prélèvement (le second test permet d'éviter d'éventuelles mais rares erreurs et de revoir le patient après quelques jours pour un nouvel entretien).

La séropositivité est explicitée simplement, en étant respectueux de l'intimité du patient, de sa vie privée. Il est nécessaire de réaffirmer la confidentialité et le respect du secret professionnel.

La maladie est actuellement bien prise en charge ; il s'agit d'accompagner l'annonce d'un résultat positif **en informant sur l'efficacité du traitement** et de ses bénéfices sur la vie quotidienne.

*Il existe des traitements efficaces et compatibles avec une vie normale.
Ils réduisent le risque de transmission du VIH au(x) partenaire(s)
et permettent d'avoir un enfant avec un risque très faible de transmission
à celui-ci. Sous traitement bien conduit, l'espérance de vie d'une
personne se rapproche de celle d'une personne non contaminée.*

Comment faire l'annonce ?

L'annonce est faite lors d'un entretien en face-à-face, en y consacrant suffisamment de temps et en expliquant en termes simples la signification du résultat. Lors de l'annonce, il est important :

- de s'attacher à recueillir, identifier, respecter et reformuler les interrogations et les craintes du patient ;
- d'être attentif à son ressenti et de respecter ses silences ;
- de donner l'information progressivement, en tenant compte de la demande du patient, de ses ressources du moment, en respectant ses mécanismes de défense ;
- d'informer (par exemple sur l'évolution de l'infection, les modalités de suivi...), de proposer des solutions à court terme (soutien psychologique, ressources associatives...), de projeter vers une perspective de traitement ;
- de s'assurer de la compréhension par le patient des modes de transmission du VIH ;
- de proposer au patient le dépistage de son/sa/ses partenaire(s) ; d'aborder avec lui les moyens de prévention de la transmission du VIH et des IST ;
- d'inciter le patient à informer sa/son/ses partenaire(s) ; de lui proposer une aide éventuelle ;
- de terminer en s'assurant d'avoir répondu aux principales inquiétudes du patient, en synthétisant et planifiant les prochaines étapes de suivi.

DEPISTAGE DES AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

PRINCIPAUX PATHOGÈNES RECHERCHÉS	Chlamydia trachomatis	VHB (hépatite B)
QUI DÉPISTER ?	<ul style="list-style-type: none"> > Jeunes femmes sexuellement actives de moins de 25 ans. > Jeunes hommes sexuellement actifs de moins de 30 ans. <p>Dépistage à renouveler en cas de rapports sexuels non protégés avec un nouveau partenaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Personnes multipartenaires. > Migrants originaires de zones de forte endémie. > Usagers de drogues par voie intraveineuse. > Femmes pendant la grossesse. > Personnes détenues. > Personnes en situation de précarité. > Personnes avec IST récente.

Bien que les recommandations de la HAS abordent exclusivement la question des stratégies de dépistage de l'infection par le VIH, celui-ci ne peut être conçu comme une intervention isolée de santé publique et doit être intégré dans une approche préventive globale incluant l'ensemble des infections sexuellement transmissibles (dont l'hépatite B pour les populations exposées au risque).

Treponema pallidum (syphilis)	Gonocoque	HPV (papillomavirus humain)	LGV (lymphogranulomatose vénérienne)
<ul style="list-style-type: none"> > Hommes homosexuels. > Femmes pendant la grossesse. > Personnes détenues. > Personnes en situation de prostitution. > Personnes ayant des rapports non protégés avec des personnes en situation de prostitution. > Migrants en provenance d'un pays d'endémie. > Personnes multipartenaires. > Personnes avec IST récente. > Après un viol. 	<ul style="list-style-type: none"> > Hommes homosexuels. > Personnes multi-partenaires. > Personnes avec IST récente. 	<p>Femmes de 25 à 65 ans.</p> <p>Dépistage à renouveler tous les 3 ans.</p>	<p>Hommes homosexuels symptomatiques (situation diagnostique).</p>

