

REUNION DU 01/10/2010

---

**PLACE DES TESTS DE DEPISTAGE RAPIDE  
DANS LES STRATEGIES DE DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE  
DE L'INFECTION PAR LE VIH**

Présents : C Pons, C Depalle, Mme Brossard, F Gourdon, C. Henquell, C Jacomet, J Berthot

Excusés : J Schmitt, JM Roye, J Perriot

Rappel concernant la place des TDR dans les services d'urgence adultes et pédiatriques :

- Un effort doit être effectué pour amener plus largement les personnes infectées par le VIH à se faire dépister (en France, en 2009, 1 personne infectée sur trois, ne le sait pas).
- Lors du contact avec le système de soin ou CDAG/CIDDIIST, le dépistage actuel par ELISA est la meilleure solution (spécificité, sensibilité, dépistage des primo-infections). Encore faut-il le proposer (cf. dépistage proposé systématiquement dans les services des URGENCES). De fait l'utilité des TDR dans ces services est faible, dans des situations d'extrême urgence sociale ou chirurgicale (cf. lettre de l'HAS, et compte rendu de la dernière réunion).

Freins à l'utilisation des TDR :

- Nécessité d'effectuer une confirmation du TDR par méthode ELISA et rapidité d'obtention des résultats (2h).
- Possibilité de faux positifs
- Auvergne, zone de faible prévalence du VIH
- Mauvaise sensibilité en primo-infection (un seul TDR, Détermine, avec détection d'antigènes, mais peu pratique, moins hygiénique et plus long : 20 min)

Avantages à l'utilisation des TDR :

- Faible coût (3-4€)
- Lancettes individuelles et pratiques
- Résultat immédiat

Il existe probablement un frein au dépistage du fait de l'éloignement du CDAG de son milieu de vie, ou de la nécessité d'un prélèvement sanguin, ou du stress lié à l'attente des résultats. Un résultat rapide, certes à confirmer par ELISA pourrait amener à une meilleure acceptation du dépistage (CSST, prisons, médecine générale, Centre de planning familial....)

Dans ces conditions, il est donc proposé d'effectuer une étude observationnelle en Auvergne dans différentes structures pendant 6 mois, analysant la faisabilité et l'utilité des TDR auprès de différentes populations, et leur cohérence avec les tests ELISA.

Les structures proposées sont : médecine générale, milieu carcéral, planning familial, CSST, CDAG, médecine universitaire et les personnes ressources doivent être contactées prochainement afin de leur proposer ce projet

## Test rapides de dépistage du VIH Quelles contraintes, quels bénéfices ? Etude observationnelle en Auvergne

### ➤ Objectifs

Principal : définir le bénéfice et les contraintes du dépistage rapide du VIH, associé au dépistage sanguin par ELISA, dans la région Auvergne, zone de faible prévalence du VIH.

### ➤ Critères d'évaluation

- Nombre de personnes acceptant la proposition du dépistage rapide couplé au dépistage par ELISA
- Faisabilité du dépistage rapide
- Evaluer la sensibilité et la spécificité du test
- Evaluer l'acceptabilité des participants
- Impact sur l'accès à la prise en charge médicale des personnes recevant un test rapide positif
- Impact sur les stratégies de prévention

### ➤ Critères d'inclusion

- Personne majeure
- Personne consultant :
  - Le médecin généraliste J M ROYE (à proposer)
  - Le CDAG de Clermont Ferrand
  - Le CSST de Vichy
  - Le SSIU de Clermont Ferrand (à proposer)
  - Le planning familial de Clermont Ferrand (à proposer)
  - Dans les locaux de la Centrale de Riom (à proposer)
- Personne acceptant librement le dépistage du VIH

### ➤ Critère d'exclusion

- Personne mineure
- Personne ayant des contacts sexuels à risque datant de moins de 15 jours
- Personne refusant le contrôle par prise en sang

### ➤ Plan des visites/ procédure

#### **1ere visite :**

La personne se rend dans l'un des différents services listés ci-dessus.

Le médecin vérifie les critères d'inclusion et d'exclusion et propose le test rapide et le test ELISA

- Si la personne n'accepte pas : elle remplit le questionnaire et STOP.
  
- Si la personne accepte :
  - Elle remplit le questionnaire N°1
  - Le test rapide est effectué
  - Le résultat du test rapide est visualisé par le patient et le médecin. Il est expliqué. En particulier la fréquence des faux positifs
  - Elle remplit le questionnaire N°2
  - Une ordonnance de sérologie VIH par ELISA est remise

### 2<sup>e</sup> temps :

La personne va faire sa prise de sang, soit dans le local qui héberge une infirmière et une logistique d'acheminement des prélèvements, soit au laboratoire d'analyses médicales de son choix et un nouveau rendez vous lui est donné avec le médecin.

### 3<sup>e</sup> temps :

Nouvelle consultation médicale

- remise des résultats définitifs
- remplissage du questionnaire N°3.

## Considérations statistiques - Analyse des données

Un nombre de 15 personnes incluses par centre est requis.

90 personnes au total seront recrutées pour évaluer la faisabilité de cette pratique.

Les bases de données seront anonymisées.

## A élaborer :

Annexe 1 : Tableau de bord par site

Annexe 2 : questionnaire N°1

Annexe 3 : technique du test rapide utilisée

Annexe 4 : feuille de paillasse du test rapide

Annexe 5 : feuille de rendu des résultats du test rapide

Annexe 6 : Ordonnance du test de dépistage du VIH (ELISA)

Annexe 7 : questionnaire N°2

Annexe 8 : questionnaire N3