

EN 2017 : QUE SAVOIR SUR LE DÉPISTAGE DU VIH ?

POURQUOI PROPOSER UN TEST ?

 Malgré un nombre élevé de tests de dépistage réalisés chaque année en France (5,4 millions en 2016), **27% des découvertes de séropositivité se font à un stade avancé** et les délais entre infection et diagnostic sont longs : 3,3 ans en médiane. Conséquence de cette situation : on estime aujourd'hui qu'environ 25 000 personnes ignorent qu'elles sont porteuses d'une infection à VIH.

Le dépistage est une mesure simple qui permet d'identifier puis traiter les personnes infectées et par voie de conséquence :

- au niveau individuel, de diminuer la morbi-mortalité liée à ce virus,
- au niveau populationnel, de limiter la transmission de l'infection grâce au traitement des personnes infectées.

Le dépistage des personnes qui ignorent leur séropositivité au VIH est donc un enjeu central des politiques de lutte contre l'épidémie.

QUI EST CONCERNÉ ?

 En France, l'épidémie d'infection à VIH est dite **concentrée**, touchant majoritairement des populations-clés : hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) ; personnes originaires de zones de forte prévalence, notamment d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes ; usagers de drogues par injection.

Parmi les personnes qui ignorent leur séropositivité, un tiers environ sont des hétérosexuel(le)s né(e)s en France, un tiers sont des HSH et un tiers des migrant(e)s hétérosexuel(le)s principalement d'Afrique subsaharienne.

QUAND FAIRE LE DÉPISTAGE ?

 Dans la population générale, il est recommandé de proposer un test de dépistage de l'infection à VIH au moins une fois au cours de la vie entre 15 ans et 70 ans. Toutes les opportunités doivent être saisies pour proposer un test : bilan biologique, changement dans la vie affective, prescription de contraception, projet de grossesse, etc.

Dans les populations-clés les plus exposées au risque d'infection à VIH, la fréquence optimale de dépistage est de **tous les trois mois chez les HSH**, une fois par an chez les personnes originaires de zones de forte prévalence, notamment d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes, et chez les usagers de drogues par injection.

Cas particulier de la grossesse

Un dépistage par test **ELISA doit être systématiquement proposé** au moment du diagnostic de grossesse (1^{er} trimestre) mais également au 3^e trimestre chez les femmes exposées (usages de drogues, situations de prostitution, etc.).

C'est également une opportunité pour proposer un test de dépistage au partenaire/conjoint.

QUELS SONT LES TESTS DE DÉPISTAGE DU VIH DISPONIBLES ?

Trois modalités de dépistage du VIH sont actuellement disponibles en France :

- **Le test ELISA, dit de 4^e génération :**
 il détecte à la fois les anticorps anti-VH1 et anti-VIH 2 et l'antigène P24 qui est un marqueur d'infection récente.
- **Le test rapide d'orientation diagnostique ou TROD :**
 le sang est prélevé au bout du doigt. Il détecte uniquement les anticorps anti-VIH1 et anti-VIH2¹.
- **L'autotest VIH sanguin :**
 il s'agit également d'un TROD, effectué par la personne elle-même à partir d'une goutte de sang au bout du doigt. Il détecte uniquement les anticorps anti-VIH1 et anti-VIH2.

	ELISA	TROD	AUTOTEST SANGUIN
SENSIBILITÉ	> 99 %	94-99 %	> 99 %
SPÉCIFICITÉ	98-99 %	98-99 %	99 %
FIABILITÉ DU RÉSULTAT DU TEST	6 semaines après la dernière exposition au VIH	3 mois après la dernière exposition au VIH	3 mois après la dernière exposition au VIH
PRESCRIPTION MÉDICALE	Non obligatoire mais nécessaire pour le remboursement	Non nécessaire	Non nécessaire
DÉLAIS MOYENS DE RENDU DU RÉSULTAT	< 4 jours	< 30 min	< 30 min
LIEUX DE PRÉLÈVEMENT	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratoire de biologie médicale • Services hospitaliers • CeGIDD² • CSAPA/CAARUD³ • CPEF⁴ 	<ul style="list-style-type: none"> • Lieux de soins habilités • Associations habilitées • CeGIDD² • CSAPA/CAARUD³ • CPEF⁴ 	<ul style="list-style-type: none"> • Délivrance en pharmacie • CeGIDD² • Associations habilitées • Réalisation par la personne dans l'environnement de son choix
TAUX DE REMBOURSEMENT	<ul style="list-style-type: none"> • 100 % si prescription médicale • Pas d'avance de frais dans la plupart des cas 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d'avance de frais • Gratuit dans les CeGIDD², CSAPA/ CAARUD³, associations habilitées 	<ul style="list-style-type: none"> • Non remboursé • Délivrance en pharmacie (prix habituellement constaté autour de 25€) • Gratuit pour certains publics exposés à des risques répétés, dans les CeGIDD et les associations habilitées

¹ Des TROD de 4^e génération détectant les anticorps et l'antigène P24 sont en cours de déploiement.

² CeGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles ;

³ CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie ; CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues ;

⁴ CPEF : Centre de Planification et d'Éducation Familiale.

COMMENT ACCOMPAGNER L'ANNONCE DES RÉSULTATS ?

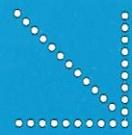
Si le test est positif, l'efficacité et la simplicité des traitements actuels, l'espérance de vie superposable à celle des personnes non infectées dans la majorité des cas, la possibilité de fonder une famille ou encore l'existence d'un réseau associatif de soutien sont des éléments importants pour rassurer les patients.

Si le test est négatif, il convient surtout de repérer les personnes exposées à des risques élevés d'infection à VIH afin de les orienter vers des consultations de maladies infectieuses, qui évalueront le bénéfice à leur proposer une prophylaxie pré-exposition médicamenteuse (PrEP).

En savoir plus sur les CeGIDD

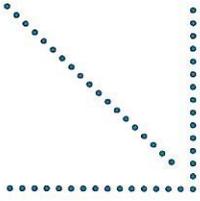
Les CeGIDD², créés le 1^{er} janvier 2016, sont issus de la fusion des CDAG et des CIDDIST. Ils ont une mission de prise en charge globale de la santé sexuelle, en proposant notamment le dépistage de l'infection à VIH, des hépatites B et C, de la syphilis, des chlamydioses et des gonococcies. Une orientation vers un gynécologue, un proctologue, un psychologue ou encore un assistant social est également proposée en cas de besoin. La prise en charge en CeGIDD² est gratuite et anonyme pour les publics-clés et la population générale, y compris les mineurs accompagnés d'un adulte référent ou les personnes sans couverture sociale.

La liste des CeGIDD est disponible sur le site sida-info-service.org dans la rubrique "Où se faire dépister?".



IMPORTANT

- ⦿ Tous les tests peuvent être utilisés mais il convient de s'assurer du délai après exposition au VIH pour garantir la fiabilité du résultat du test pratiqué.
- ⦿ En cas d'une possible infection récente, au moment d'un diagnostic d'une IST, d'une hépatite B ou C, ou encore après un viol, il est recommandé d'utiliser un test ELISA.
- ⦿ Lorsqu'il existe une suspicion de primo-infection (syndrome mononucléosique ou pseudo-grippal chez une personne exposée à un risque élevé), la pratique d'une charge virale (détection de l'ARN VIH plasmatique) en complément du test ELISA peut s'avérer utile. Elle permet de diagnostiquer une infection très précoce et orienter la personne pour une mise au traitement rapide.
- ⦿ Tout résultat positif ou "indéterminé" par TROD ou autotest doit être confirmé par un test ELISA.
- ⦿ Si un test ELISA est positif, le diagnostic d'infection par le VIH nécessite :
 - un test de confirmation (Western blot réalisé en laboratoire de biologie médicale et dont la spécificité est de 100%).
 - un deuxième test ELISA sur un autre prélèvement pour éviter une erreur d'identité.



La Haute Autorité de la Santé (HAS) rappelle que le dépistage de l'infection à VIH doit s'insérer dans une démarche de prévention reposant sur une information renouvelée et des messages clairs adaptés aux différents publics : la promotion du préservatif, le traitement post-exposition, le contrôle des infections sexuellement transmissibles, l'utilisation des traitements antirétroviraux dans une stratégie de prévention (prophylaxie pré-exposition) et la prise en charge globale et rapide des personnes infectées (*Treatment as prevention*).

Dans ce cadre, la proposition conjointe de tests de dépistage de l'infection à VIH, du VHB et du VHC en fonction des facteurs de risque peut permettre d'inscrire cette démarche dans une approche plus globale de santé sexuelle.

POUR EN SAVOIR PLUS



Ministère de la Santé :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/vih-sida/>



Santé publique France :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/VIH-sida-IST>



Conseil National du Sida :

Pr Morlat (dir.) ; Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH.

Recommandations du groupe d'experts, CNS, ANRS, 2017

<https://cns.sante.fr/actualites/prise-en-charge-du-vih-recommandations-du-groupe-dexperts/>



Haute Autorité de Santé :

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2024411/fr/reevaluation-de-la-strategie-dedepistage-de-l-infection-a-vih-en-france



Sida-info-service :

www.sida-info-service.org ou 0 800 840 800 (appel confidentiel, anonyme et gratuit)



• Site de prévention pour les adolescents www.onsexprime.fr

• Site de prévention pour les hommes homo-bisexuels www.sexosafe.fr



Ce document est disponible en téléchargement sur le site :

www.santepubliquefrance.fr

Ont contribué à ce document :

F. Blanchet, M. Briant, I. Chevalier, C. Delaugerre, G. Galan, P.M. Girard, C. Larsen, C. Lenepveu, F. Lot, F. Michel, H. Partouche, H. Richaud, A. Sarr, N. Spenatto, N. Valin.

Coordination : K. Chemlal, N. Lydié.

