
Le dépistage peut on mieux faire ?

Y.Yazdanpanah, MD, PhD

INSERM, Atip/avenir U738,

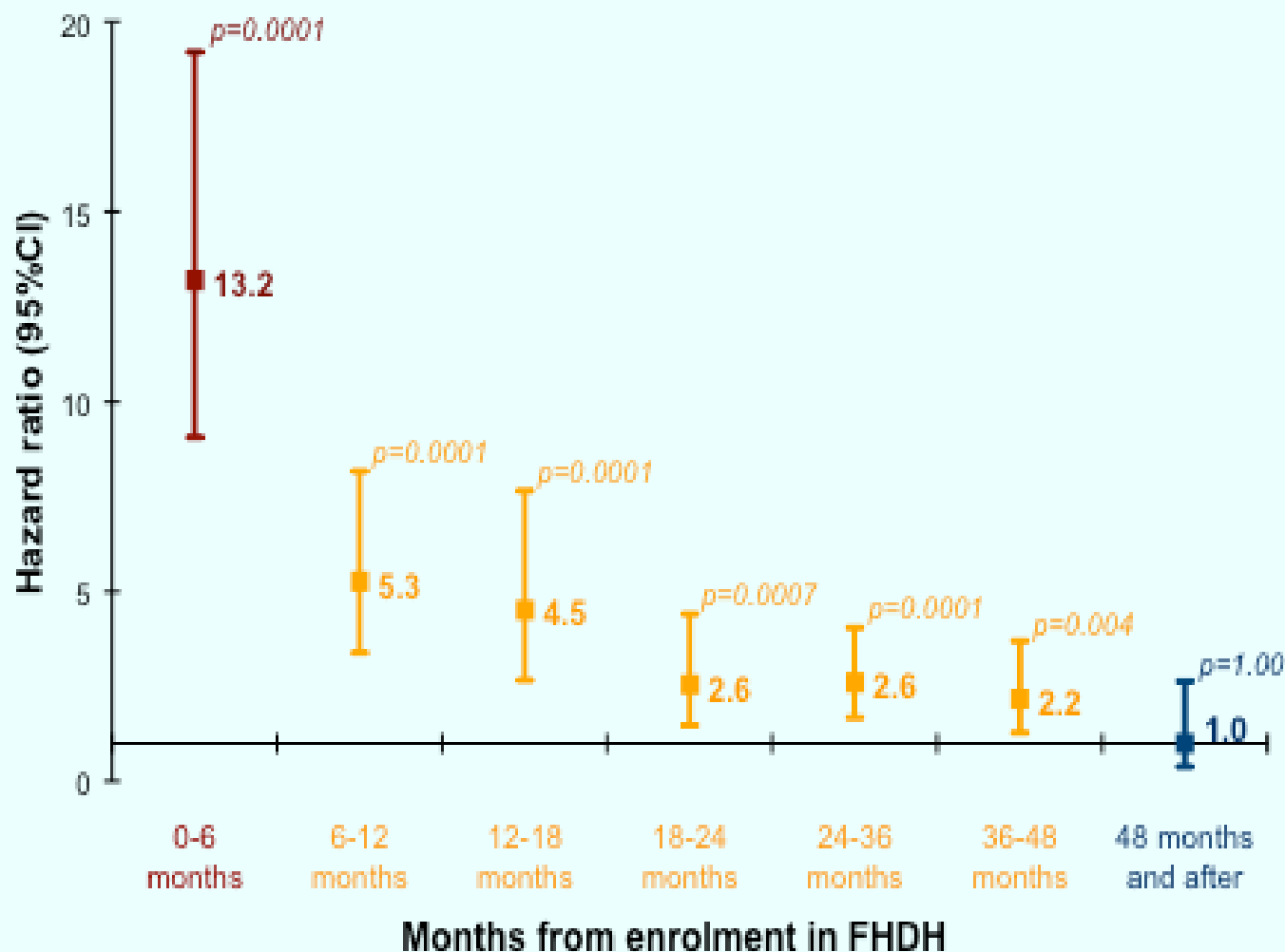
Univ Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, France

Service des maladies infectieuses et tropicales,

Hôpital Bichat Claude Bernard, Paris

-
- **Les patients non diagnostiqués:
quelles conséquences?**

Adjusted* hazards ratios for mortality linked to delayed access to care



* On sex, age, transmission group, area of enrolment, migrant status, enrolment period, time since HIV diagnosis; level of significance computed with the Benjamini and Hochberg approach

EDITORIAL



Antiretroviral Treatment as Prevention

Scott M. Hammer, M.D.

ORIGINAL ARTICLE

Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy

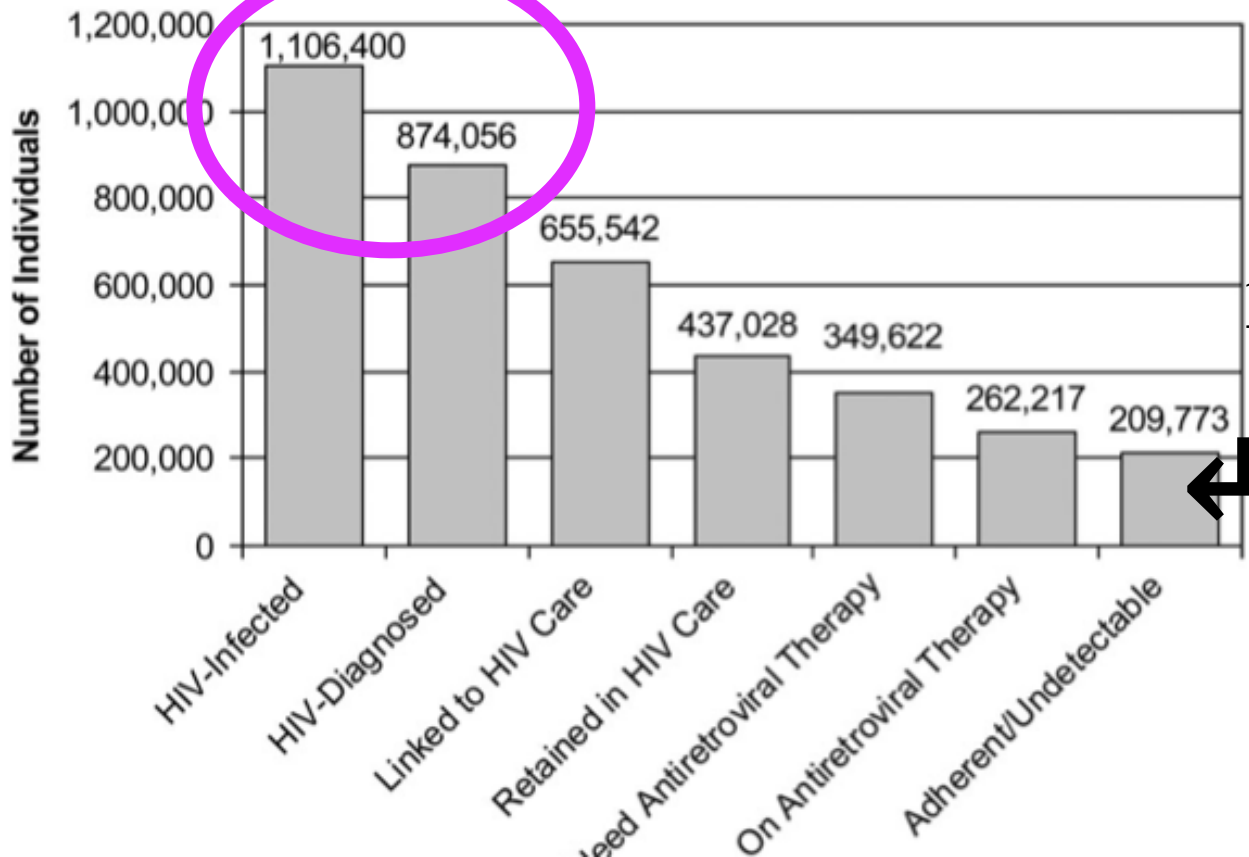
Myron S. Cohen, M.D., Ying Q. Chen, Ph.D., Marybeth McCauley, M.P.H.,
Theresa Gamble, Ph.D., Mina C. Hosseinipour, M.D.,
Nagalingeswaran Kumarasamy, M.B., B.S., James G. Hakim, M.D.,
Johnstone Kumwenda, F.R.C.P., Beatriz Grinsztejn, M.D., Jose H.S. Pilotto, M.D.,
Sheela V. Godbole, M.D., Sanjay Mehendale, M.D., Suwat Chariyalertsak, M.D.,
Breno R. Santos, M.D., Kenneth H. Mayer, M.D., Irving F. Hoffman, P.A.,
Susan H. Eshleman, M.D., Estelle Piwowar-Manning, M.T., Lei Wang, Ph.D.,
Joseph Makhema, F.R.C.P., Lisa A. Mills, M.D., Guy de Bruyn, M.B., B.Ch.,
Ian Sanne, M.B., B.Ch., Joseph Eron, M.D., Joel Gallant, M.D.,
Diane Havlir, M.D., Susan Swindells, M.B., B.S., Heather Ribaud, Ph.D.,
Vanessa Elharrar, M.D., David Burns, M.D., Taha E. Taha, M.B., B.S.,
Karin Nielsen-Saines, M.D., David Celentano, Sc.D., Max Essex, D.V.M.,
and Thomas R. Fleming, Ph.D., for the HPTN 052 Study Team*

The Spectrum of Engagement in HIV Care and its Relevance to Test-and-Treat Strategies for Prevention of HIV Infection

Edward M. Gardner,^{1,3} Margaret P. McLees,^{1,3} John F. Steiner,² Carlos del Rio,^{4,5} and William J. Burman^{1,3}

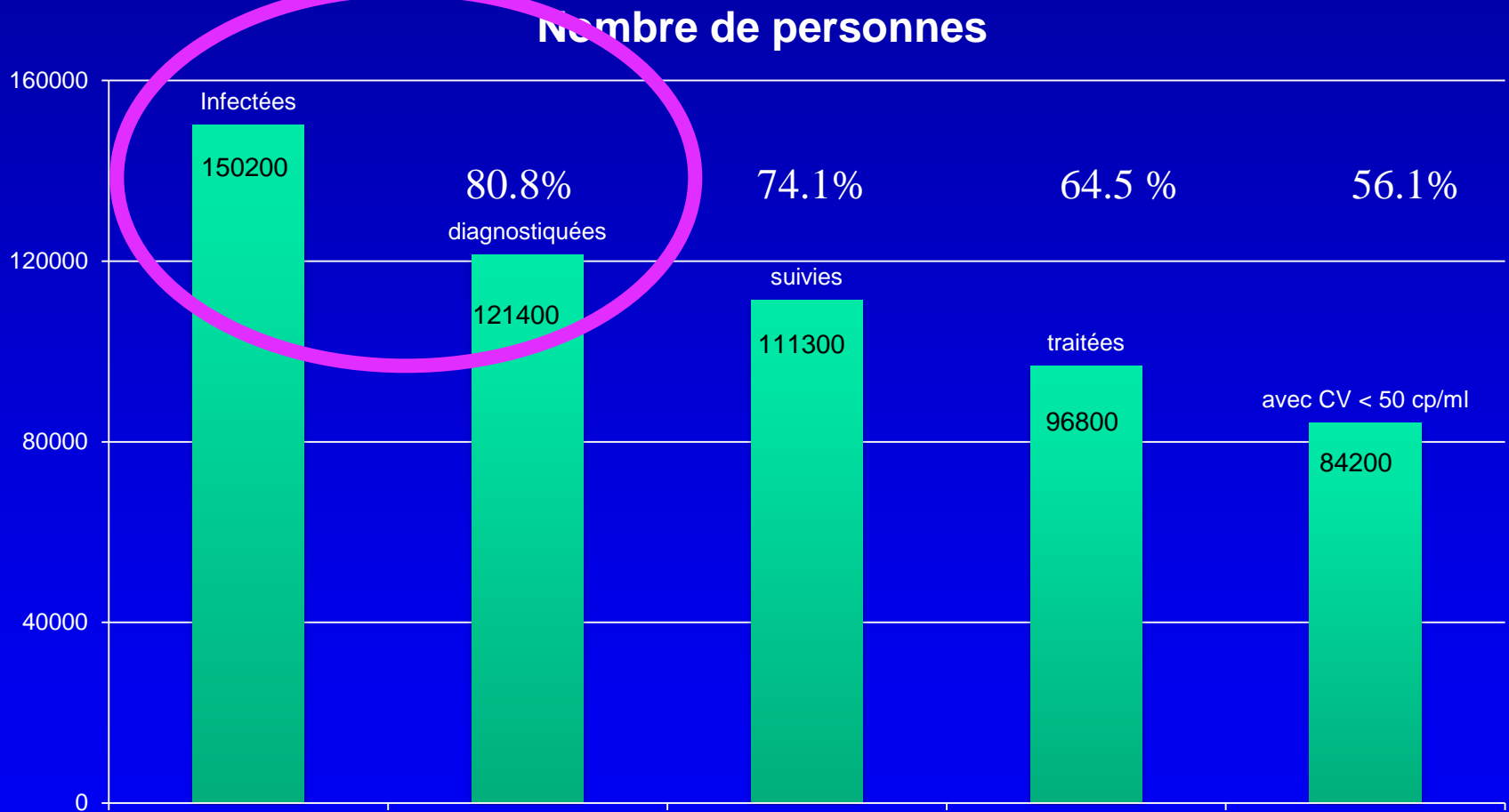
¹Denver Public Health and ²Kaiser Permanente Colorado, Denver, ³University of Colorado Denver, Aurora, Colorado, and ⁴Rollins School of Public Health of Emory University, and ⁵Emory Center for AIDS Research, Atlanta, Georgia

(See the editorial commentary by Lange, on pages 801–802.)



19%

Estimation de la taille de l'épidémie en France



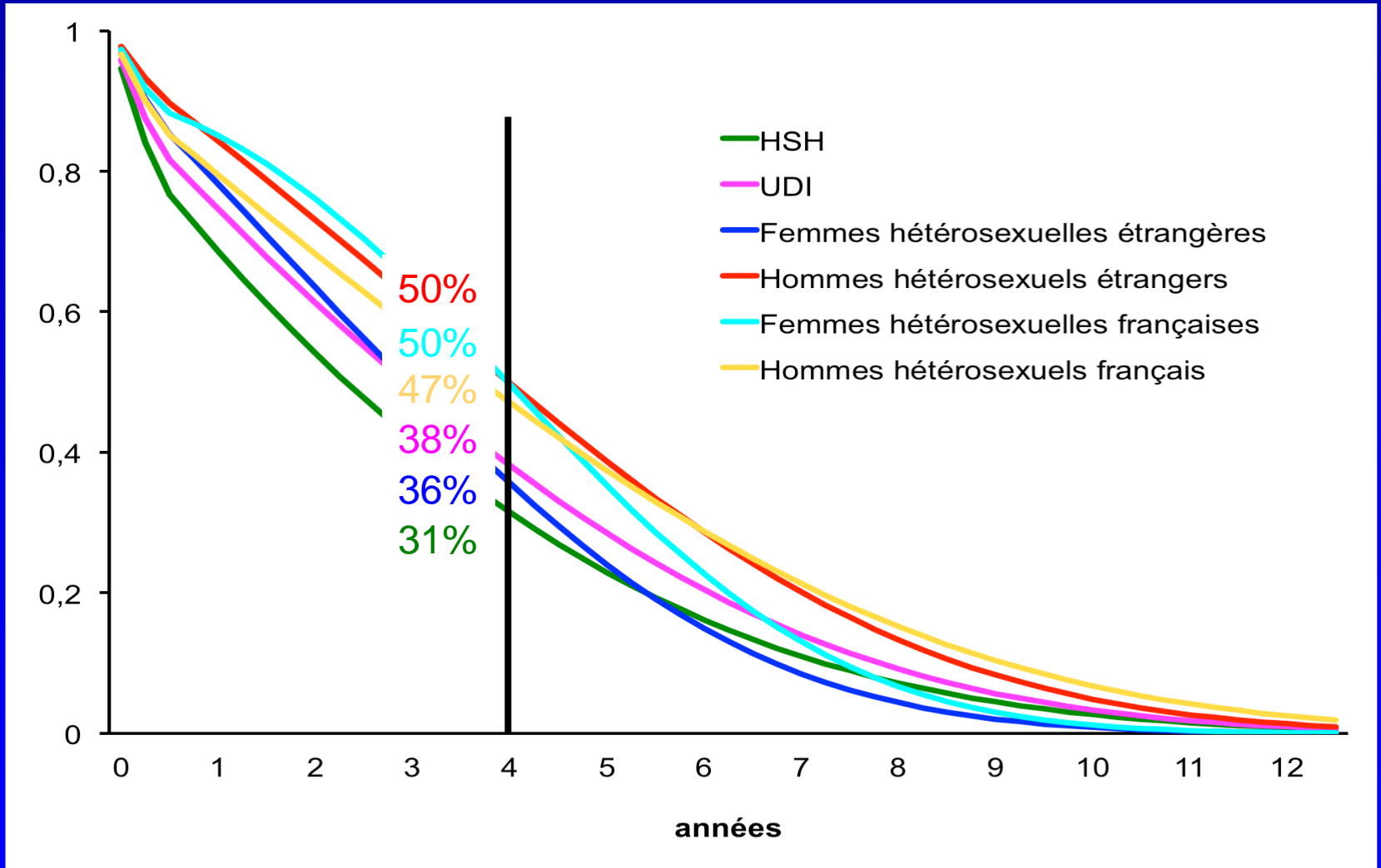
-
- **Combien sont-ils?**

Nombres des personnes VIH+ qui ignorent leur séropositivité en 2010

	Nb personnes vivant avec le VIH non diagnostiquées (IC à 95%)
Total	28800 (19100-36700)

d'après V Supervie et Coll
CROI 2013

Probabilités cumulées (estimées) de ne pas être diagnostiqué pour le VIH (V Supervie et Coll)



-
- **Comment aller les chercher ?**

« Stratégie actuelle de dépistage »

- Dépistage si appartenance à un groupe à risque
- Dépistage si symptôme relié au VIH

Pas appliquée?

Pas suffisante?

Opportunités de dépistage du VIH (Etude ANRS – Opportunités)

Champenois et al. BMC Infect Dis 2013



Objectif de l'étude

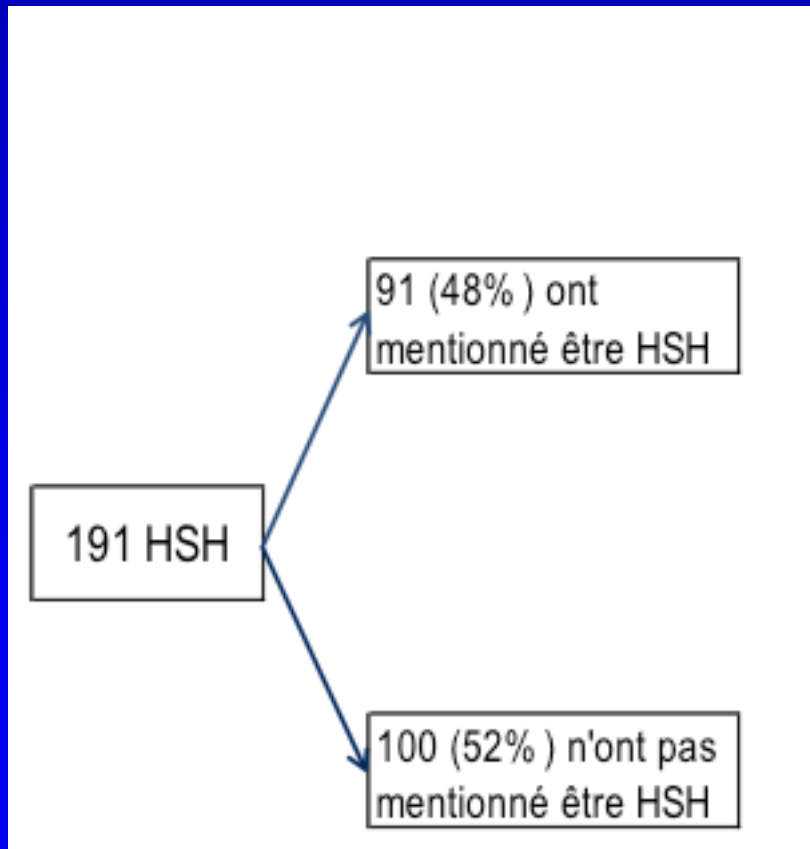
- Identifier des opportunités manquées de dépistage chez les patients nouvellement diagnostiqués avec le VIH



Etude ANRS – Opportunités

Résultats

Opportunités manquées de dépistage
/ HSH asymptomatiques

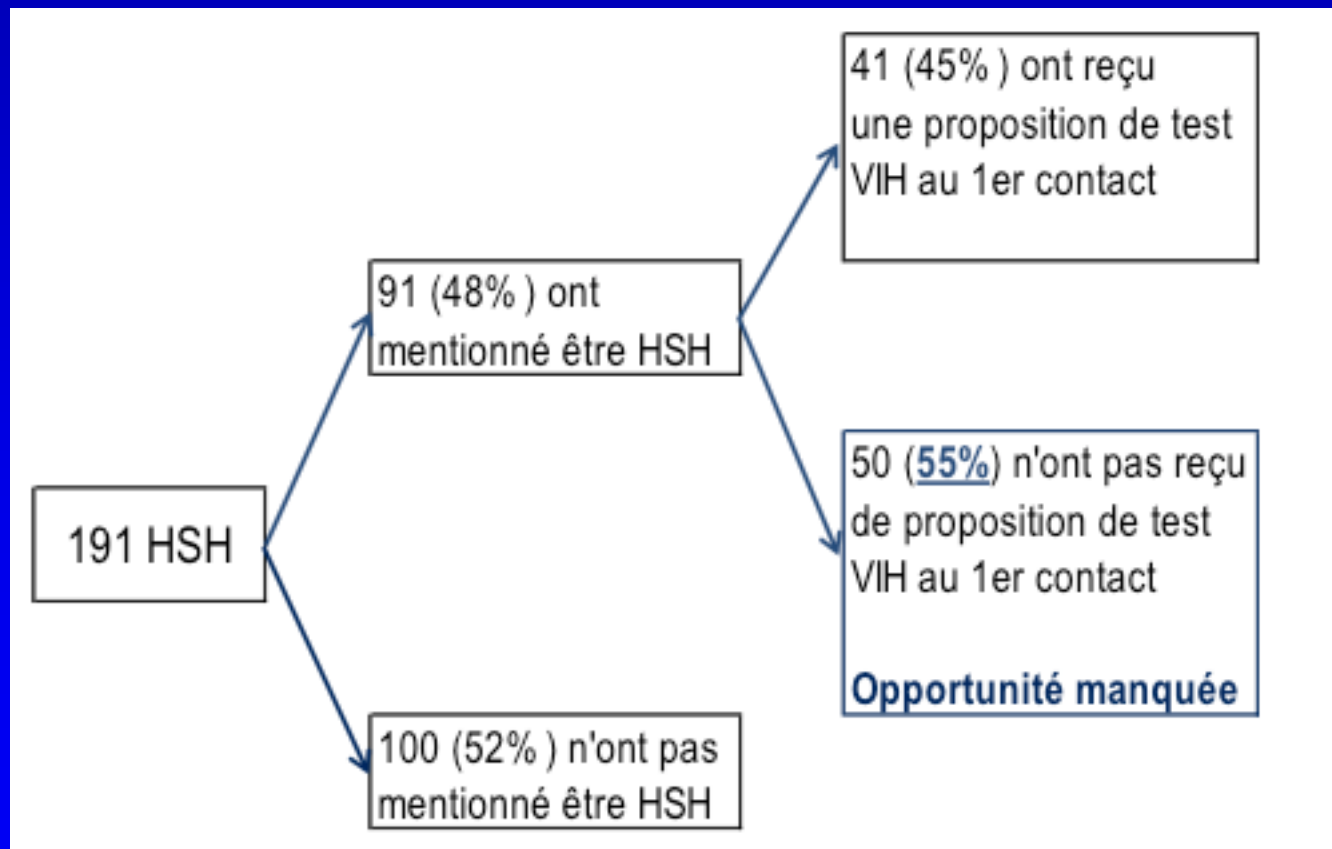


Champenois et al. BMC Infect Dis 2013

Etude ANRS – Opportunités

Résultats

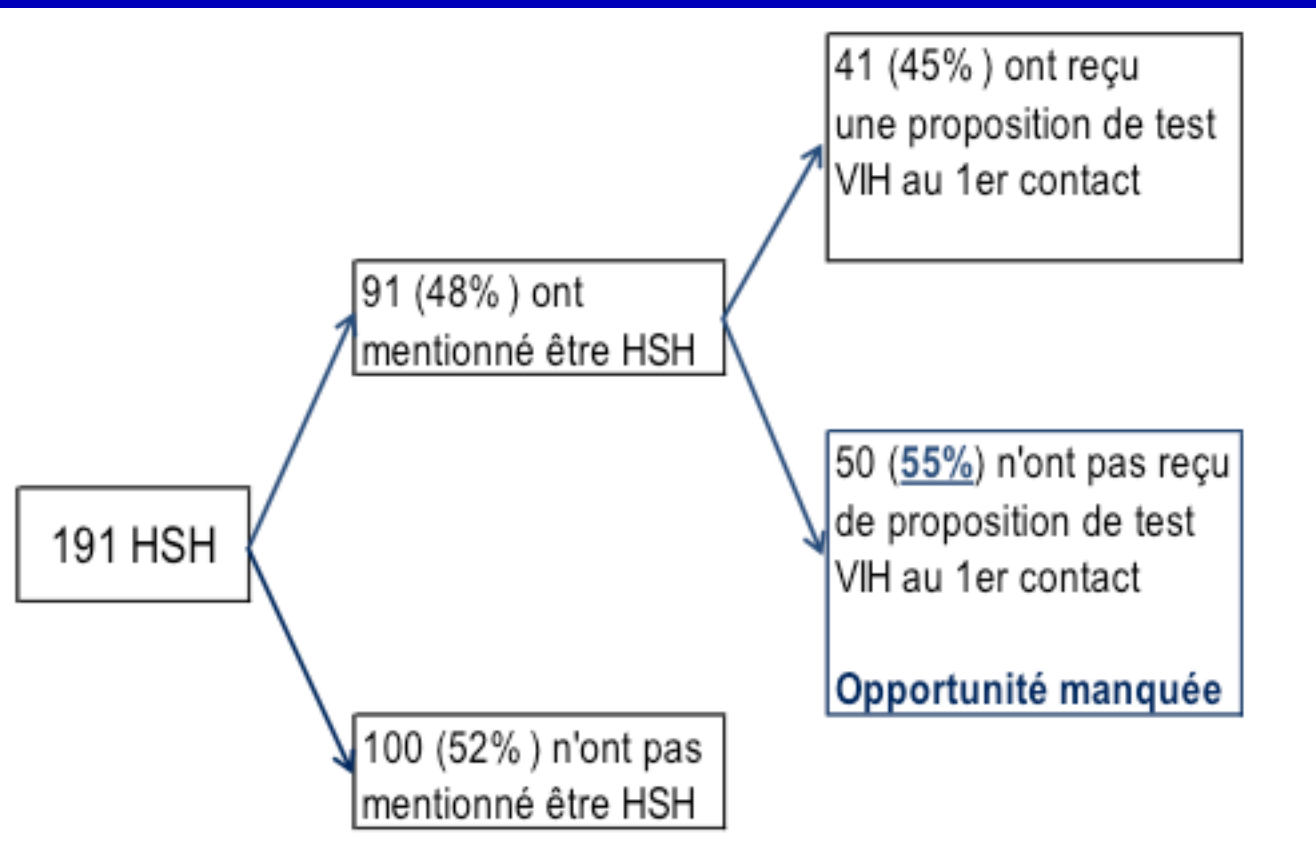
Opportunités manquées de dépistage / HSH asymptomatiques



Etude ANRS – Opportunités

Résultats

Opportunités manquées de dépistage / HSH asymptomatiques



**50/191 HSH
(26%) ont un
test**

La population HSH et le dépistage du VIH

Open Access

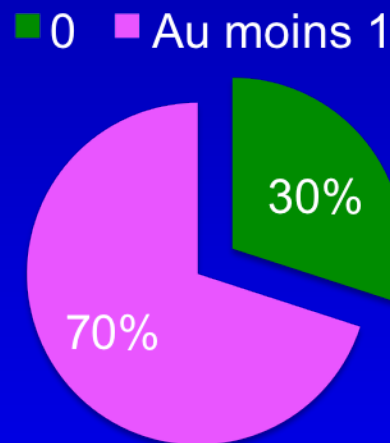
Research

BMJ
open
accessible medical research

ANRS–COM’TEST: description of a community-based HIV testing intervention in non-medical settings for men who have sex with men

Karen Champenois,¹ Jean-Marie Le Gall,² Cédric Jacquemin,^{3,4} Sophie Jean,² Cyril Martin,² Laura Rios,² Olivier Benoit,² Stéphanie Vermoesen,^{3,4} France Lert,⁵ Bruno Spire,^{2,6,7} Yazdan Yazdanpanah^{1,8,9}

Test VIH dans les 2 dernières années



La population HSH et le dépistage du VIH

Open Access

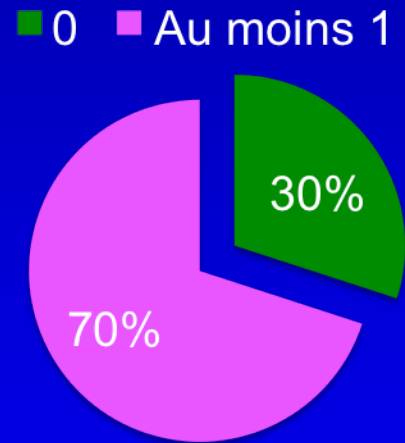
Research

BMJ
open
accessible medical research

ANRS–COM’TEST: description of a community-based HIV testing intervention in non-medical settings for men who have sex with men

Karen Champenois,¹ Jean-Marie Le Gall,² Cédric Jacquemin,^{3,4} Sophie Jean,² Cyril Martin,² Laura Rios,² Olivier Benoit,² Stéphanie Vermoesen,^{3,4} France Lert,⁵ Bruno Spire,^{2,6,7} Yazdan Yazdanpanah^{1,8,9}

Test VIH dans les 2 dernières années



History of HIV testing in the previous 2 years*	No test (n=159)	>= 1 test (n=368)
Number of casual partners, median (IQR)	<u>11</u> (5-20)	<u>14</u> (6-30)
Unprotected anal intercourse with partners who were HIV infected or whose serostatus was unknown, n (%)	50 (<u>31</u>)	100 (<u>27</u>)

Résultats

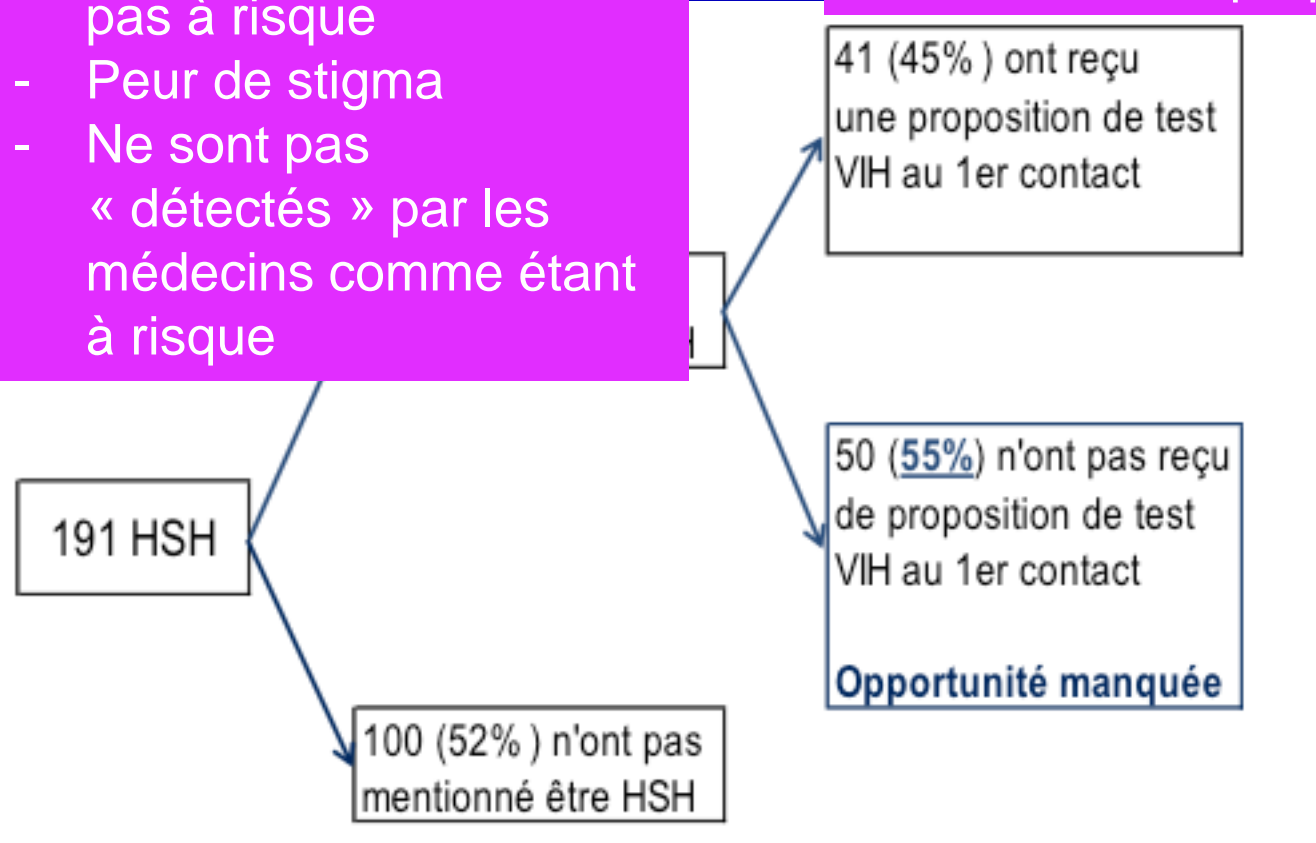
Opportunités manquées de dépistage

/ HSH asymptomatiques

- Ne se reconnaissent pas à risque
- Peur de stigma
- Ne sont pas « détectés » par les médecins comme étant à risque

Sont « détectés » à risque mais le médecin ne propose pas de test

50/191 HSH (26%) ont un test



3 médecins sur 10 se considèrent légitimes à intervenir et entamer la discussion, dans le domaine de la vie affective et sexuelle de leurs patients

Baromètre santé
2009

Résultats

Proposition de test VIH à la 1^{ère} consultation selon le symptôme*

Symptômes associés au VIH *	N	Proposition de test VIH
Infections bactériennes récidivantes	87	2 (2%)
Adénopathie généralisée persistante	46	5 (11%)
Zona	35	5 (14%)
Perte de poids $\geq 10\%$ inexpliquée	45	7 (16%)
Diarrhées ≥ 1 mois	36	6 (17%)
Fièvre ≥ 1 mois	22	5 (23%)
Infections sexuellement transmissibles	101	54 (53%)

*Symptôme le plus ancien durant la période de 3 ans à 3 mois avant le diagnostic de VIH qui a amené les patients à consulter

« Stratégie actuelle de dépistage »

- Dépistage si appartenance à un groupe à risque
- Dépistage si symptôme relié au VIH

Pas appliquée : on peut mieux faire

Renforcer la stratégie actuelle

- Dépistage si symptôme relié au VIH
 - Education des soignants

Renforcer la stratégie actuelle

- **Dépistage ciblé et régulier pour les populations à risque +++**
 - Education des soignants
 - Recherche des meilleures méthodes d'identification du risque

Recherche des meilleures méthodes
d'identification du risque
Algorithme?

Enhanced Targeted HIV Screening Using the Denver HIV Risk Score Outperforms the Emergency Department Nontargeted Screening

Variable	B (95% CI)	Score
<u>Age</u>		
< 22 ou > 60	Ref	0
22-25 ou 55-60	0.4 (0.3-0.8)	+4
26-32 ou 47-54	1.0 (0.7-1.3)	+10
33-46	1.2 (0.9-1.5)	+12
<u>Sexe</u>		
H vs. F	2.1 (1.8-2.4)	+21
<u>Race</u>		
Noir vs. blanc	0.9 (0.7-1.0)	+9
<u>Pratiques sexuelles</u>		
avec un homme	2.2 (2.0-2.5)	+22
Rapport anal réceptive	0.8 (0.6-1.0)	+8
<u>Autres risques (UDI, ATCD de test)</u>		

« Patients as high risk if they scored 30 or higher”

Haukoos JS et al.
Am J Epidemiol 2012

Proposer le test VIH à l'ensemble de la population (si pas d'antécédent de test)?

RECOMMANDATIONS EN SANTÉ PUBLIQUE

Dépistage de l'infection par le VIH en France

Stratégies et dispositif de dépistage

SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS

Octobre 2009

Document non soumis à relecture typographique

Avec la participation de

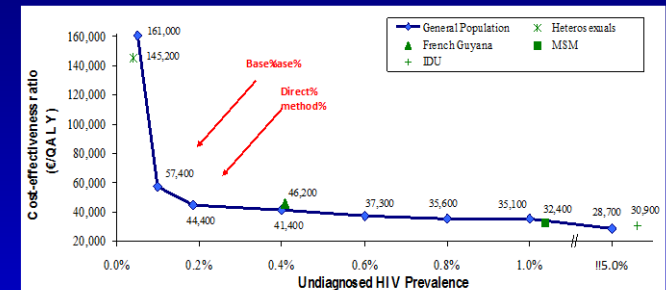


HAS 21 Octobre
2009

- Considérant d'une part : ...
- Considérant d'autre part :
 - A:
 - B:
 - C: Coût-efficacité

- La proposition de test de dépistage à la population générale

Coût-efficacité de tester une fois l'ensemble de la population en fonction du taux de prévalence des non dépistés



Y Yazdanpanah et al PloS ONE 2010

ORIGINAL INVESTIGATION

ONLINE FIRST

Modest Public Health Impact of Nontargeted Human Immunodeficiency Virus Screening in 29 Emergency Departments

Kayigan Wilson d'Almeida, MD; Gérald Kierzek, MD; Pierre de Truchis, MD; Stéphane Le Vu, PhD; Dominique Pateron, MD; Bertrand Renaud, MD, PhD; Caroline Semaille, MD, PhD; Vanina Bousquet, DVM; François Simon, MD, PhD; Didier Guillemot, MD, PhD; France Lert, MSPH; Anne-Claude Crémieux, MD, PhD; for the Emergency Department HIV-Screening Group

ARCH INTERN MED

PUBLISHED ONLINE OCTOBER 24, 2011

WWW.ARCHINTERNMED.COM

➤ Taux de positif dans (1) :
0,14% (IC: 0,08-0,22)

OPEN ACCESS Freely available online

PLOS ONE

Twelve Months of Routine HIV Screening in 6 Emergency Departments in the Paris Area: Results from the ANRS URDEP Study

Enrique Casalino^{1,2}, Bruno Bernot³, Olivier Bouchaud^{4,5}, Chakib Alloui⁶, Christophe Choquet^{1,2}, Elisabeth Bouvet^{2,7}, Florence Damond^{8,9}, Sandra Firmin^{10,11}, Aurore Delobelle^{10,11}, Beatrice Ename Nkoumazok^{10,11}, Guillaume Der Sahakian^{12,13}, Jean-Paul Viard^{14,15}, Olivier Zak Dit Zbar¹⁶, Elisabeth Aslangul^{17,18}, Anne Krivine¹⁹, Julie Zundel²⁰, Jade Ghosn^{15,21}, Patrice Nordmann^{22,23,24}, Yann-Erick Claessens^{25,26*}, Tassadit Tah²⁷, Bruno Riou^{28,29}, Agnès Gautheret-Dejean³⁰, Christine Katlama^{10,11,31}, Pierre Hausfater^{28,29}, Françoise Brun-Vézinet^{8,9}, Dominique Costagliola^{10,11*}

➤ Taux de positif dans (2) :
0,61% (IC: 0,46-0,79)

ONLINE FIRST

Modest Public Health Impact of Nontargeted Human Immunodeficiency Virus Screening in 29 Emergency Departments

Kayigan Wilson d'Almeida, MD; Gérald Kierzek, MD; Pierre de Truchis, MD; Stéphane Le Vu, PhD;

Yazdan Yazdanpanah, MD, PhD; Rochelle P. Walensky, MD, MSc; Willy Rozenbaum, MD, PhD; Patrick Yeni, MD, PhD; A. David Paltiel, PhD

routine rather than targeted HIV testing.

COMMENTS AND OPINIONS

What Is a Modest Public Health Impact?

Yazdan Yazdanpanah, MD, PhD
 Rochelle P. Walensky, MD, MSc
 Willy Rozenbaum, MD, PhD
 Patrick Yeni, MD, PhD
 A. David Paltiel, PhD

Author Affiliations: ATIP, Avenir Inserm U738, Univer

ONLINE FIRST

Modest Public Health Impact of Nontargeted Human Immunodeficiency Virus Screening in 29 Emergency Departments

Kayigan Wilson d'Almeida, MD; Gérald Kierzek, MD; Pierre de Truchis, MD; Stéphane Le Vu, PhD;

roulaine rather than targeted HIV testing.

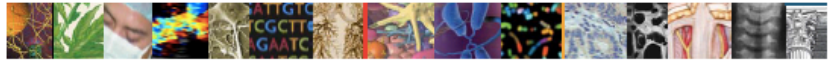
Yazdan Yazdanpanah, MD, PhD
 Rochelle P. Walensky, MD, MSc
 Willy Rozenbaum, MD, PhD
 Patrick Yeni, MD, PhD
 A. David Paltiel, PhD

COMMENTS AND OPINIONS

What Is a Modest Public Health Impact?

Author Affiliations: ATIP, Avenir Inserm U738, Univer

- La prévalence observée de nouveaux diagnostics de VIH (0.14%) est “basse”
- 17 des 18 cas identifiés appartenait à des populations à risque
- Ces patients auraient été de toutes façons identifiés
- Dépistage systématique ne permet pas d'identifier les patients plus précocement (12 patients)



Perspective

Routine HIV Testing, Public Health, and the USPSTF — An End to the Debate

Ronald Bayer, Ph.D., and Gerald M. Oppenheimer, Ph.D., M.P.H.

Pour memoire: en 2009, l'USPSTF s'est exprimé

-contre le dépistage du cancer du sein par mammographie chez les femmes de 40 à 50 ans

-contre le dépistage de cancer de prostate.

U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) :

- 2006 : pas de recommandation pour le dépistage généralisé classé C: “the balance of benefits and harms is too close to justify a general recommendation”.
- 2012 : classé A “a strong recommendation that clinicians provide screening since the benefits substantially outweigh potential harms”:
 - l'intérêt d'un traitement précoce pour l'individu
 - l'intérêt du traitement comme outil de prévention

Faisabilité

Compensation pour une activité de « santé publique »

- 1 patient sur 1000 +

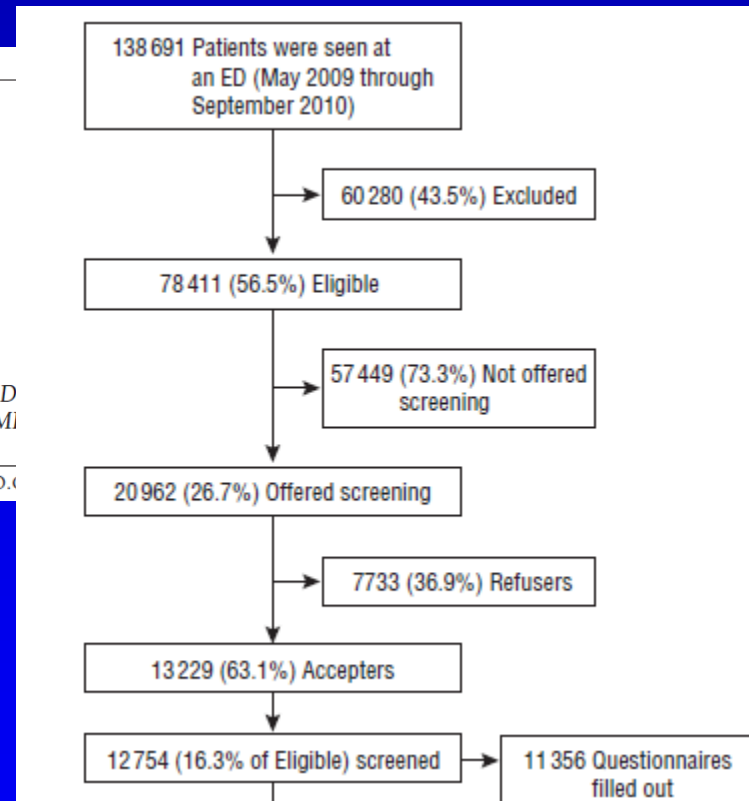
ORIGINAL INVESTIGATION

ONLINE FIRST

Modest Public Health Impact of Nontargeted Human Immunodeficiency Virus Screening in 29 Emergency Departments

Kayigan Wilson d'Almeida, MD; Gérald Kierzek, MD; Pierre de Truchis, MD; Stéphane Le Vu, PhD; Dominique Pateron, MD; Bertrand Renaud, MD, PhD; Caroline Semaille, MD, PhD; Vanina Bousquet, D; François Simon, MD, PhD; Didier Guillemot, MD, PhD; France Lert, MSPH; Anne-Claude Crémieux, MD for the Emergency Department HIV-Screening Group

ARCH INTERN MED PUBLISHED ONLINE OCTOBER 24, 2011 WWW.ARCHINTERNMED.COM



Une enquête sur le bilan et l'évaluation de la prévention en santé

- « les conditions de l'adhésion collective des médecins traitants »
- L'impact budgétaire de la recommandation visant la généralisation du dépistage à 40 millions de personnes, notamment sur le budget de l'assurance maladie, n'a cependant pas été présenté



Communication
à la commission des affaires sociales
de l'Assemblée nationale

(art. L.O. 132-3-1 du code des juridictions
financières)

**La prévention
sanitaire**

Proposer le test VIH

- à l'ensemble de la population dans des zones à prévalence élevée?**

HIV Testing Experience in the UK

Martin Fisher

Brighton and Sussex University Hospitals, Brighton, UK

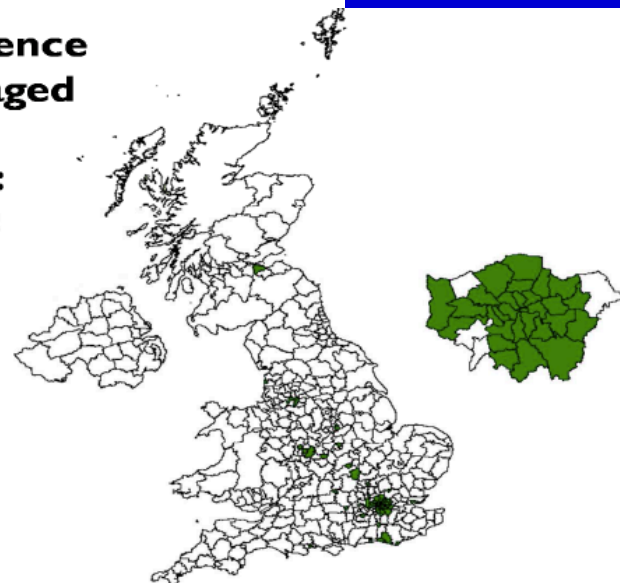
■ By local prevalence

B. An HIV test should be considered in the following settings where diagnosed HIV prevalence in the local population (PCT/LA) exceeds 2 in 1000 population (see local PCT data[†]):

1. all men and women registering in general practice
2. all general medical admissions.

Diagnosed HIV prevalence per 1,000 population aged 15-59 years, by local authority of residence: United Kingdom, 2010

■ > 2 per 1000



Proposer le test aux hommes

Variable	B (95% CI)	Score
Age		
< 22 ou > 60	Ref	0
22-25 ou 55-60	0.4 (0.3-0.8)	+4
26-32 ou 47-54	1.0 (0.7-1.3)	+10
33-46	1.2 (0.9-1.5)	+12
Sexe		
H vs. F	2.1 (1.8-2.4)	+21
Race		
Noir vs. blanc	0.9 (0.7-1.0)	+9
Pratiques sexuelles		
avec un homme	2.2 (2.0-2.5)	+22
Rapport anal réceptive	0.8 (0.6-1.0)	+8
Autres risques (UDI, ATCD de test)		

« Patients as high risk if they scored 30 or higher”

Homme +21
Age : 26 à 54 +10 à 12

Haukoos JS et al.
Am J Epidemiol 2012

-
- Vont vers les structures de soins
 - Ne se reconnaissent pas à risque
 - Ne sont pas « détectés » par les médecins comme étant à risque
 - Sont « détectés » à risque mais le médecin ne propose pas de test
 - Ne vont pas (régulièrement) vers les structures de soins

Elargir l'offre de dépistage, notamment en direction des populations les plus exposées : dépistage communautaire

En utilisant les tests de diagnostic rapides

- Médicalisé
- Non-médicalisé (Community-based “participatory” research)

Elargir l'offre de dépistage, notamment en direction des populations les plus exposées : auto-test

- **Pour**
 - Anonymat
 - Rapidité
 - Facilité d'accès
 - Promouvoir l'autonomie des usagers
- **Contre**
 - Absence de counselling si test + (« articulation avec le soins »)
 - Performance des tests (auto-prélèvement)
 - Abus (surutilisation des tests; droits civiques)

ORIGINAL ARTICLE

Access to and use of unauthorised online HIV self-tests by internet-using French-speaking men who have sex with men

Tim Greacen,¹ David Friboulet,² Lionel Fugon,^{3,4,5} Serge Hefez,⁶ Nicolas Lorente,^{3,4,5}
Bruno Spire^{3,4,5}



9169 HSH

2748 (30%) connaissaient le self-test

82 des ces 2748 avaient eu accès au

test (3.5%)

Living one's sex-life with men in absolute secrecy (OR = 3.90, 95% CI 1.73 to 8.76)

RAPPORT SUR LES AUTOTESTS DE DÉPISTAGE DE L'INFECTION À VIH

PRÉSENTÉ PAR LA COMMISSION « AUTOTESTS » DU CONSEIL NATIONAL DU SIDA

1. Les autotests doivent constituer **un dispositif additionnel et complémentaire** de l'offre existante de dépistage de l'infection à VIH. Les autotests ne peuvent se substituer à l'offre existante car ils proposent un résultat qui doit être confirmée par un test biologique conventionnel. En outre, les autotests doivent être accompagnés de différentes démarches de prévention, au-delà de la confirmation du test, en particulier le dépistage des autres infections sexuellement transmissibles.
2. **Des modes d'accès diversifiés et adaptés aux besoins des personnes doivent être organisés.**
 - 2.1. **En population générale, l'autotest doit être proposé dans le cadre de la vente libre dans les pharmacies, les parapharmacies et sur Internet.** Une vente par Internet doit pouvoir être proposée au bénéfice d'un public qui souhaite une forte discrétion, et doit pouvoir se procurer des autotests performants et sûrs dans un contexte marqué par une surabondance d'offre de tests contrefaits ou dénués de notices francophones, proposés à la vente depuis des pays étrangers.

“Whatever the next hottest, scientifically proven HIV treatment or prevention strategies are :

- PreP
- TasP

they will share a common denominator for implementation: the HIV test.

They all begin with learning one’s HIV status.”



Inserm, Atip/Avenir team
« Modélisation, Aide à la Décision,
et Coût-Efficacité en Maladies
Infectieuses »

