

Les Tests de Dépistage Rapide: Pourquoi, Pour Qui, Comment ?

Journées IDE aux JNI

Le 14/06/2012

C'est quoi?

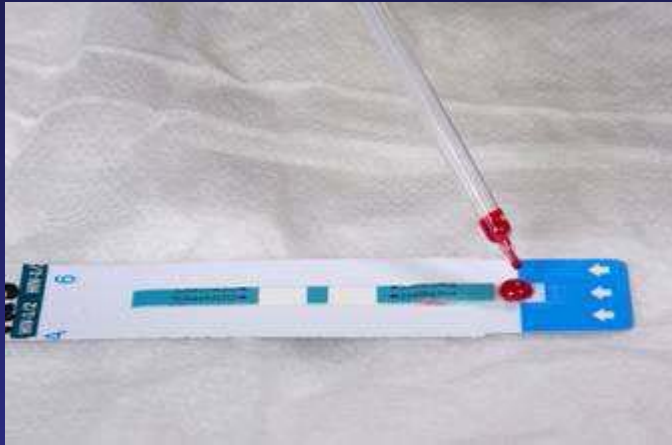
Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD)

- Sang capillaire ⇔ « Dextro » (Test salivaires moins sensibles)
- Délai de réponse : 5 à 30 minutes
- Coût : 4 euros
- Un test positif doit être confirmé par un test classique ensuite

C'est ça:

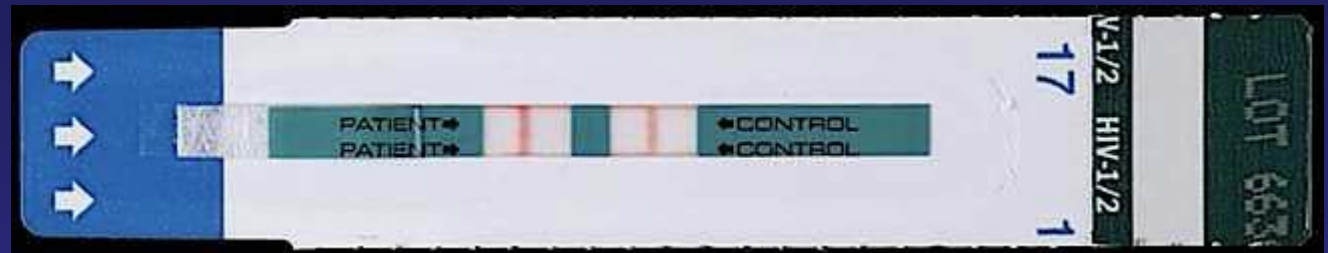


Determine HIV-1+2



Interprétation

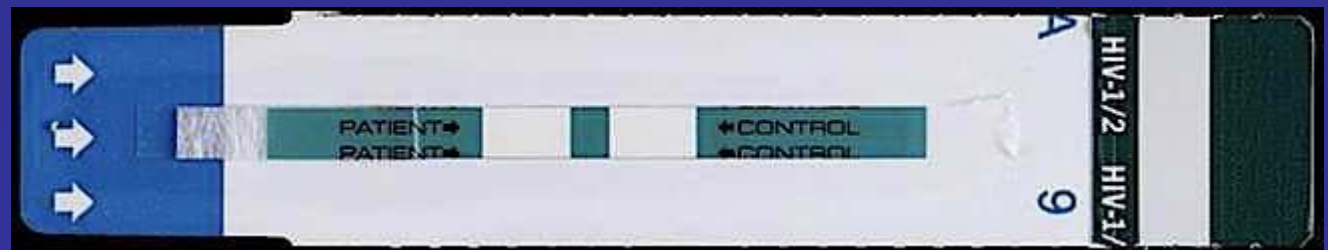
Positif



Négatif



Invalide



Pourquoi?

- 30000 à 50000 personnes vivant avec le VIH sans le savoir.
- Diagnostic à un stade tardif ($\frac{1}{4}$),
 - Donc surmortalité, surmorbidity, « surtransmission » et surcoût.
- Généralement sans facteur de risque!

**EN FRANCE,
50 000
PERSONNES
VIVENT AVEC
LE VIRUS DU SIDA
SANS LE SAVOIR**

Faites-vous dépister.
Aujourd'hui, grâce aux traitements,
on peut stopper la progression du virus.

1^{er} décembre, Journée mondiale de lutte contre le sida
Pour en savoir plus, www.sida-info-service.org ou par téléphone au 0800 840 800
(service, appel confidentiel, anonyme et gratuit depuis un poste fixe)

Dépistage précoce

- Le diagnostic permet:
 - Une modification du comportement
 - De débiter un traitement (« Treatment as a Prevention »)

The NEW ENGLAND
JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

AUGUST 11, 2011

VOL. 365 NO. 6

Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy

Pour qui?

Population générale de 15 à 70 ans 1 fois dans la vie

1/an:

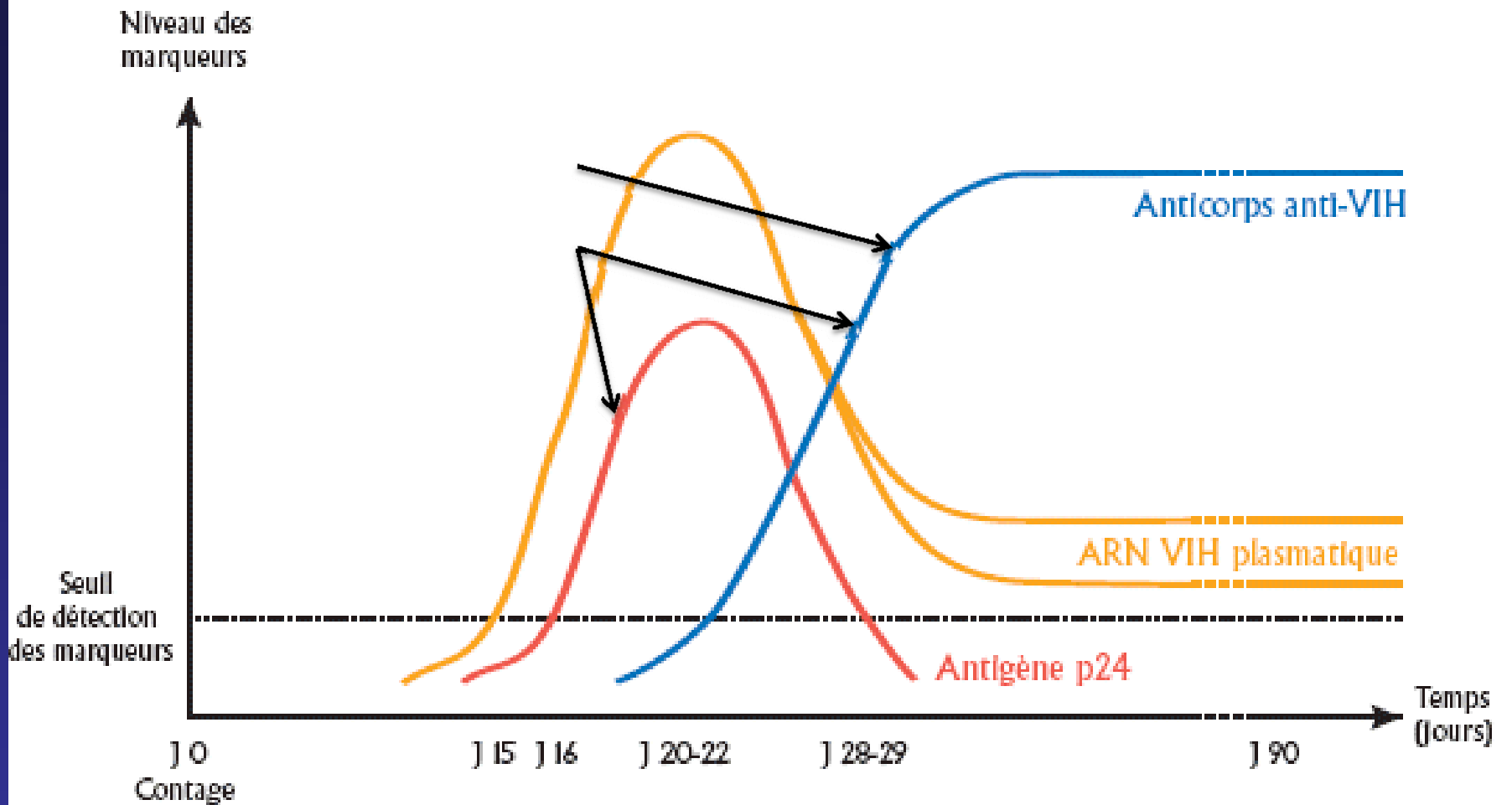
HSH
Hétérosexuels multi partenaires
Usagers de Drogues
Injectables
Personnes originaires zones de
haute prévalence
Personnes en situation de
prostitution
Partenaires de personnes VIH+

Circonstances:

Hépatites
IST
Tuberculose
IVG
Contraception
Grossesse
Viol
Détenation
Exposition sexuelle

Comment ?

- Mais cela implique:
 - Une formation du personnel
 - Une traçabilité des résultats
 - La possibilité d'un suivi après la communication des résultats
- Limite: Positivité plus tardive qu'avec les tests classiques



TEST CLASSIQUE NEG

TEST CLASSIQUE POSITIF

TROD NEGATIF

TROD POSITIF



Environnements différents

Test classique:

- Laboratoire avec ou sans prescription médicale
- CDAG

TROD

- Professionnels de santé
 - CDAG
 - Urgences
 - Expérimentation : cabinets de médecine générale, gynécologie, dermatologie,...
- ***Intervenants associatifs au devant des populations à risque***
- ***Élargissement du dépistage, mais place à définir!!!!***

Sensitivity of Five Rapid HIV Tests on Oral Fluid or Finger-Stick Whole Blood: A Real-Time Comparison in a Healthcare Setting

Juliette Pavie¹, Anne Rachline¹, Bénédicte Loze¹, Laurence Niedbalski¹, Constance Delaugerre², Eric Laforgerie³, Jean-Christophe Plantier⁴, Willy Rozenbaum¹, Sylvie Chevret⁵, Jean-Michel Molina¹, François Simon^{2*}

	Oraquik OF	Oraquick FSB	Vikia FSB	Determine FSB	INSTI FSB	Determine 4G FSB
Invalid test	0	0	0	4	2	33
Negative test	27	11	3	10	2	7
Weakly positive test*	10	6	1	1	4	7
Positive test	163	183	196	185	192	153
Overall sensitivity % of valid tests [95% CI]	86.5% [81–90.5]	94.5% [90.4–96.9]	98.5% [95.6–99.5]	94.9% [90.8–97.2]	99% [96.3–99.7]	95.8% [91.6–97.9]

La sensibilité dépend notamment de la charge virale, de l'expérience du préleveur...

Acceptabilité et faisabilité du dépistage systématique du VIH dans 27 services d'urgences d'Île-de-France (ANRS 95008 et Sidaction), mai 2009-août 2010

Anne-Claude Crémieux (anne-claude.cremieux@rpc.aphp.fr)¹, Kayigan Wilson d'Almeida², Gérald Kierzek³, Pierre de Truchis¹, Stéphane Le Vu⁴, Dominique Pateron⁵, Bertrand Renaud⁶, Caroline Semaille⁴, François Simon⁷, Didier Guillemot^{1,8}, France Lert² et le groupe des référents urgentistes*

OraQuick Advance[®]

Si +, ELISA et consultation infectiologue à 48h

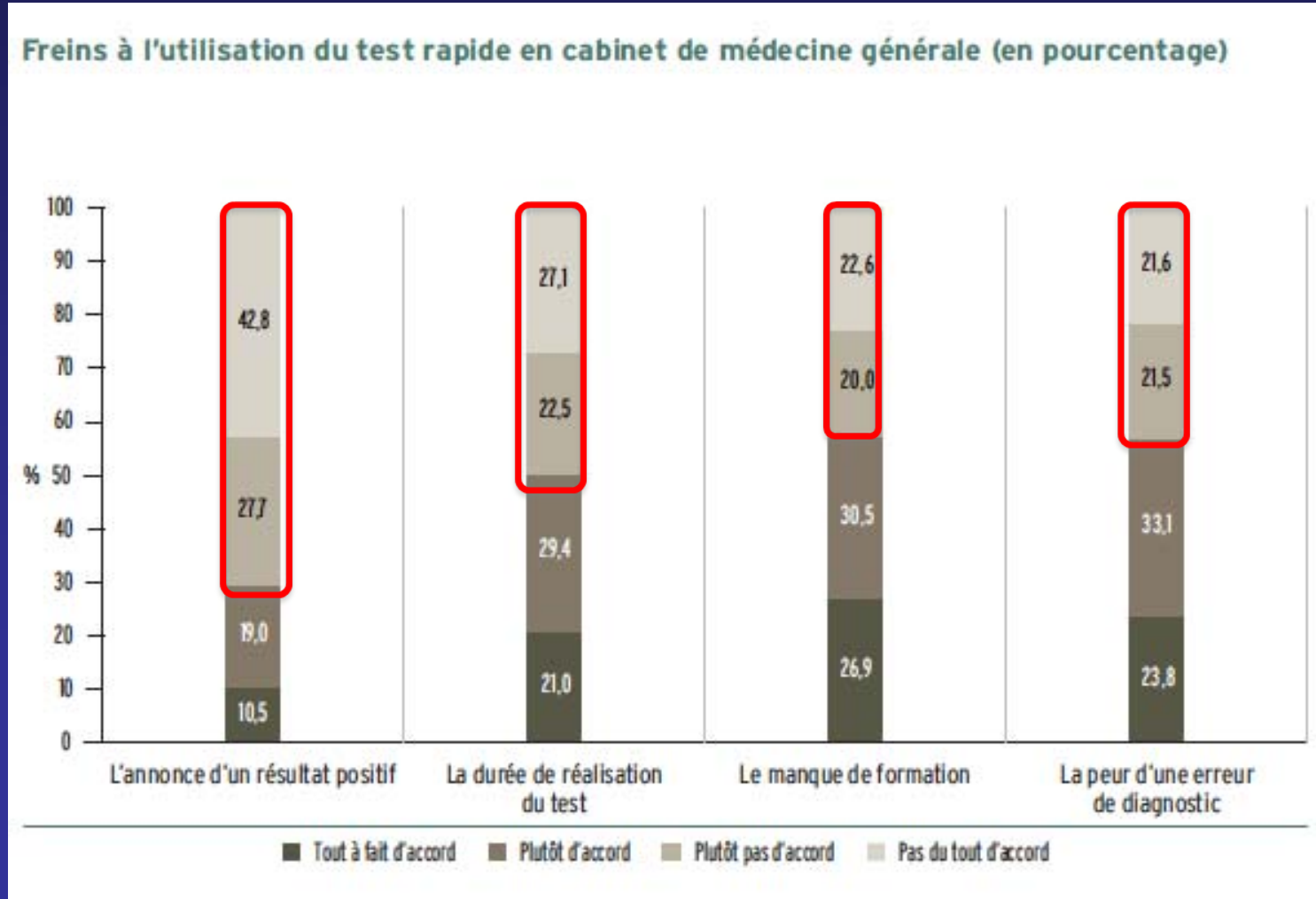
Services d'urgences	Consultants (1)	Patients éligibles (2)	Tests proposés (3)	Test acceptés (4)	Tests réalisés (5)
Total n=27	120 155	67 229	19 361	12 111	11 636

Taux de proposition (3/2)	Taux d'acceptabilité (4/3)	Faisabilité % de tests parmi les éligibles (5/2)	% de tests parmi les consultants (5/1)
28,8%	62,5%	17,3%	9,7%

Faisabilité dépendante activité et organisation

Baromètre Santé 2009

- Enquête auprès de 1025 médecins généralistes



Acceptation par les généralistes ?

- Méthode

- 95 médecins libéraux formés et participant à un réseau de soins VIH
- 383 adultes ayant consulté un des investigateurs pendant la période d'étude
- VIKIA® sur sang total prélevé au bout du doigt (temps de réponse 30 minutes)

- Résultats

- Taux d'acceptation : 99,7 % **MAIS**
 - 78,1 % des sujets testés l'avaient déjà été antérieurement
 - Test fait à la demande du patient dans 64,7 % des cas
 - Aucun résultat positif mais 30 tests invalides
- Difficultés de réalisation rapportées pour 157 tests (difficulté de prélèvement n = 143 ; 91,7 %)
- Enquête de satisfaction (72 médecins, après la période)
 - Les difficultés de prélèvement sont un obstacle : 43,1 %
 - Le temps de réponse du test (30 minutes) est un obstacle : 12,5 %

Impact of rapid HIV testing on the return rate for routine test results in sexually transmitted infection testing centres

A Cabié MD[†], F Bissuel MD[‡], P Huc MD[§], L Paturol MD^{} and S Abel MD^{*}**

^{*}Infectious and Tropical Diseases Department, CHU de Fort-de-France, Martinique; [†]CIC-EC Antilles Guyane, Inserm CIE802 and E4 4537 Université des Antilles et de la Guyane; [‡]Transmissible Diseases Unit; [§]Biology Laboratory, L.C. Fleming Hospital, Saint-Martin, Guadeloupe; ^{**}Department of Virology, CHU de Fort-de-France, Martinique, France

Table 1 Demographic data, results of the HIV rapid tests and routine tests (HIV ELISA and STIs), and return rates for the results among persons with and without a rapid test

	Both rapid and routine tests (group 1, n = 847)		Routine tests only (group 2, n = 1724)
Gender			
Male, n (%)	408 (48.2)		879 (51.0)
Female, n (%)	439 (51.8)		845 (49.0)
Median age [IQR 25–75] (years)	28 [21–37]		28 [21–36]
Test results			
	Rapid tests	Routine tests	
Positive	11	11	8
Negative	827	836	1716
Indeterminate	9	0	0
Return of results, n (%)	839 (99.1)*	615 (72.6) [†]	1483 (86.0)

Les TROD permettraient de récupérer les personnes ne venant pas chercher leur résultats.

MINISTÈRE DU TRAVAIL DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 9 novembre 2010 fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2)

Art. 1^{er}. – I. – En dehors des situations d'urgence mentionnées dans l'arrêté du 28 mai 2010 susvisé, un **test rapide d'orientation diagnostique** détectant l'infection à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) peut être réalisé chez toute personne, dans son intérêt et pour son seul bénéfice, après l'avoir informée et avoir recueilli son consentement libre et éclairé, par :

- 1° Un médecin exerçant en cabinet libéral ;
- 2° Un médecin, un biologiste médical, une sage-femme exerçant dans un établissement ou dans un service de santé ;
- 3° **Un infirmier** ou un technicien de laboratoire exerçant dans un établissement ou dans un service de santé, sous la responsabilité d'un médecin ou d'un biologiste médical ;
- 4° Un médecin, un biologiste médical, une sage-femme ou un infirmier intervenant dans une structure de prévention ou une structure associative impliquée en matière de prévention sanitaire, à la condition que cette structure dispose de l'habilitation subordonnée à la signature d'une convention définie à l'article 2 ;
- 5° Un salarié ou un bénévole, non professionnel de santé, intervenant dans une structure de prévention ou une structure associative mentionnée au 4°, à condition qu'il ait préalablement suivi une formation à l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à VIH 1 et 2, dispensée et validée dans les conditions fixées à l'annexe II.

1.1.2. La facilité d'utilisation du test rapide d'orientation diagnostique de l'infection à VIH 1 et 2 permet son usage « hors les murs » et à des horaires diurnes ou nocturnes en vue d'aller au devant des populations les plus éloignées d'une offre traditionnelle de dépistage ou de celles qui n'y ont pas recours (exemple : dans les territoires isolés...). Il s'agit de proposer à ces populations un dépistage par test rapide d'orientation diagnostique intégré dans une offre complète de prévention (information, conseils, distribution de documents et matériel de prévention...).