



JNI 2012

L'évolution du rôle de l'IDE dans la pratique des TROD

(Test Rapide d'Orientation Diagnostique)

à la CDAG Bichat Claude-Bernard
(Paris 18^{ème}).

Axelle Roque (IDE)
Sandrine Rumi (IDE)

TROD

(Test Rapide d'Orientation Diagnostique HIV 1 et 2).

- **Technique de dépistage rapide du VIH, mise en place à la CDAG Bichat depuis octobre 2010 et pratiquée sur prescription médicale.**
- **Recherche des anticorps VIH 1 et 2 à partir d'un prélèvement capillaire.**
- **Fiabilité: pour tout risque supérieur à 3 mois.**

Le cadre réglementaire.

- Le 17 novembre 2010 le ministère de la santé a publié un arrêté autorisant la réalisation des Tests Rapides d'Orientation Diagnostique de l'infection à VIH 1 et 2 par les personnels médicaux et non médicaux, travaillant en cabinet médical, au sein d'établissements de santé et d'associations impliquées dans la prévention sanitaire.
- Auprès d'une personne informée et AVEC son consentement libre et éclairé ou à sa propre demande.
- A l'hôpital le personnel médical et paramédical est sous la responsabilité de la chef de service Pr. Bouvet et du laboratoire de virologie Pr. Brun-Vézinet.
- Pour les associatifs et structures de santé, une convention d'habilitation permettant d'effectuer ces TROD est conclue entre le directeur général de l'ARS territoriale compétente et le responsable de la structure de dépistage pour une durée de 3 ans.
- En cas de TROD positif , la personne concernée est invitée systématiquement à effectuer un contrôle Elisa auprès d'un médecin ou établissement de soin.

Indications :

- **Risque sexuel supérieur à 3 mois.**
- **Tests à deux.**
- **Avant mise sous TPE (Traitement Post-Exposition) : en cas de situation d'exposition sexuelle ou par contact sanguin (AES) (piqûre, morsure...). Pour la personne source et la personne à traiter.**
- **A la demande, ou dans l'intérêt du consultant (stress, angoisse, ... par rapport à un risque d'exposition au VIH).**
- **Signes cliniques évocateurs d'une infection VIH ou d'une pathologie évoquant un stade SIDA.**
- **Découverte de la séropositivité au VIH du partenaire.**
- **Consultant estimé à risque de non retour pour résultat (femmes, migrants, hétérosexuels).**

Déroulement d'un TROD

(test INSTI laboratoire Nephrotek utilisé dans notre centre).



● Les étapes sont à effectuer dans l'ordre. Flacon n°1 + sang capillaire. Puis flacon n°2 et n°3 .
(Attendre l'absorption complète par la membrane entre chaque flacon)



Test négatif Test positif

Résultats ininterprétables

Pas de point Contrôle ni de point Test

Point Contrôle avec faible anneau dans la zone Test

Recommandation : tout test ininterprétable doit être répété avec un nouvel échantillon sanguin en utilisant un nouveau test INSTI et de nouveaux accessoires

Test invalide

● Le résultat apparaît immédiatement après l'absorption totale du flacon n°2. Le n°3 sert à éclaircir le test et améliorer sa lisibilité.

Formulaire de rendu de résultats.

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS
Bichat Claude Bernard
(Hôpitaux Universitaires Paris Nord Val de Seine)
Consultation de dépistage anonyme et gratuit

Test rapide d'orientation diagnostique de l'infection à VIH 1 & 2

Date du test : N°anonymat :

Dispositif utilisé : **INSTI** Numéro de lot :
Le prélèvement est effectué sur sang total.

Numéro d'anonymat ou identité:

Numéro de lot et test utilisé

Résultat : test **positif**
Le test rapide n'est qu'une orientation diagnostique et doit être confirmé par un test de dépistage classique, sur prise de sang, comprenant une sérologie ELISA et un Western Blot ou Immuno Blot.

Résultat : test **négatif**
ATTENTION : Ce résultat est fiable s'il n'y a pas eu de rapport sexuel à risque (relation non protégée, rupture de préservatif...) dans les 3 mois qui l'ont précédé.

Nom et signature du prescripteur du test :
Nom, fonction et signature de la personne ayant réalisé le test :

Signatures du prescripteur et de la personne ayant pratiqué le test:

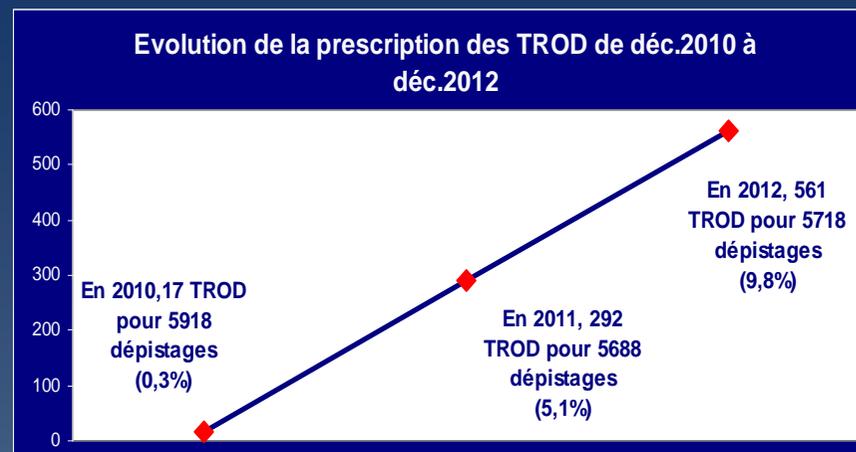
Le médecin reste à votre disposition pour toute explication complémentaire.

Le rendu du résultat est fait par l'infirmière ou le médecin et doit être accompagné des explications concernant les limites de fiabilité et de conseils de prévention. Il est préférable, pour le consultant que le résultat soit rendu par la personne qui effectue le test.

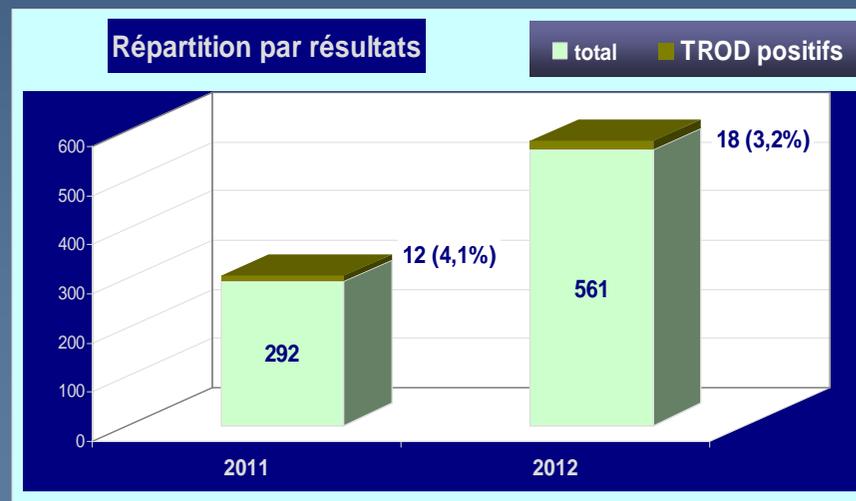
En pratique, à la Consultation de Dépistage

Comment bénéficier du TROD à la CDAG ?

- Inscription anonyme et sans rendez-vous à la CDAG.
- Entretien médical d'évaluation des risques.
- Prescription médicale des différents tests, éventuellement du TROD.
- Prélèvement capillaire effectué par l'IDE et éventuellement complété par un prélèvement veineux.
- Remise immédiate du résultat du TROD, En cas de test ELISA les résultats sont disponibles après 4 jours à une semaine.



En 2013, 450 TROD pratiqués à la date du 28 mai.



En test Elisa la prévalence était de 1,3% en 2012 (1,5% en moyenne à Bichat). Le ratio est nettement supérieur concernant les TROD.
En 2013 9/ 450 (+) au 28/05/2013.

Evolution dans le temps de la pratique du TROD au CDAG

1^{er} temps:

Prescrit par médecin lors de la consultation pré-test et effectué par le médecin.

Puis le patient rejoint l'IDE pour les autres prélèvements (ou confirmation Elisa si TROD +).

Inconvénients: Devant l'augmentation de l'activité des TROD, problème de gestion du temps de la consultation médicale (/autres consultants), et décision de centraliser les actes biologiques. (facilité pour le consultant et hygiène/sécurité), cahier de traçabilité à gérer.

2^{ème} temps:

Prescrit par médecin, fait par IDE lors des autres tests, puis le patient attend à nouveau pour revoir le médecin et recevoir le résultat.

Avantages: Résultats lu par IDE, la feuille de résultat remplie par l'IDE, transmission au médecin (temps d'anticipation à la remise du résultat).

Inconvénients: Stress du patient, augmentation du temps d'attente (Patient/autres consultants), double visite médicale.

3^{ème} temps:

Prescrit par médecin, fait par IDE qui rend le résultat par délégation de responsabilité médicale.

Possibilité de la présence du médecin dans le box durant le TROD. Si annonce (TROD positif) après un temps IDE, le consultant est revu par le médecin prescripteur (+/- avec l'IDE selon le contexte, travail en binôme).

Avantages: meilleure gestion du temps médical (patient/autres consultants), satisfaction des consultants, banalisation positive de la remise du résultat (meilleure accessibilité par les consultants), la prise en charge est immédiate avec l'accord du consultant (prélèvement du bilan de découverte (CV, CD4 ...) en même temps que les autres tests).

Inconvénients: L'annonce par l'IDE, l'adhésion de l'infirmière à la remise d'un résultat positif, l'augmentation du temps IDE auprès d'un même patient. Le cumul des actes infirmiers: TROD +/- prélèvement veineux, counseling auprès du consultant.

Nouvelle organisation du temps dans le box.

Valorisation du rôle de l'IDE à travers la pratique des TROD VIH.

- Suivi de différentes formations sur le VIH, les IST et le TROD.
- Mise en place d'une consultation infirmière de prévention et d'éducation à la sexualité (JNI 2008) .
- Collaboration étroite entre le personnel médical et paramédical. Nécessité d'une équipe formée et qui se fait confiance.
- Elargissement des compétences infirmières par délégation médicale pour la remise des résultats au sein d'une structure hospitalière.
- Autonomie du rôle de l'IDE et de sa responsabilité même si le rendu de résultat est toujours sous couvert de la responsabilité médicale et biologique.
- PRISE EN CHARGE GLOBALE DU PATIENT
- Mise en valeur des savoirs être de l'infirmière :
 - devoir lire le résultat Immédiat du TROD devant le patient (qui peut subir une aggravation de son stress initial : réalité sérologique immédiate)
Moment clé pour le patient
 - Etre toujours prêt à une annonce positive : plus forte prévalence à la CDAG.
- Formation des IDE à l'utilisation du TROD .
- Projet de formation spécifique à l'annonce de séropositivité destinée à l'ensemble du personnel concerné.