

Le dépistage VIH

Troussier- 2013



A connaître

- ⌘ La place du dépistage dans la stratégie de santé publique
- ⌘ Stratégies et outils d'intervention dans les CDAG
- ⌘ Le déroulé d'une consultation
- ⌘ Le rendu des résultats



⌘ **La place du dépistage dans la stratégie de santé publique**

Définition du dépistage



⌘ Quels types de dépistage :

- dépistage systématique « de masse »
- dépistage sélectif ou ciblé (facteurs de risque)
- dépistage opportuniste
- dépistage multiple : plusieurs affections

Dépistage

Caractéristiques



- ☒ Action de santé publique (de la prévention au diagnostic précoce)
- ☒ Retombées favorables
 - pour sujets positifs
 - mais aussi négatifs
- ☒ Permet une équité aux soins
- ☒ Coût/efficace

Dépister n'est pas diagnostiquer



- ☒ Collectif sur personnes à priori en bonne santé
- ☒ Étape avant le diagnostic
- ☒ Sur groupe d'individus à risque
- ☒ N'est pas une aide à la décision thérapeutique

Les définitions de base




- ⌘ ***L'approche thérapeutique*** doit s'étendre du curatif au préventif
- ⌘ ***les actions de prévention*** visent à maintenir, à améliorer la santé : actions sanitaires (ex. dépistage), environnementales (ex. protection), ou d'éducation pour la santé.
- ⌘ ***L'éducation pour la santé*** d'un patient inclut plusieurs pratiques éducatives : la prise en charge de sa maladie, l'éducation thérapeutique, l'éducation globale pour la santé,.

Les définitions de base (suite)



- ⌘ ***L' éducation du patient*** comprend un ensemble d'activités de sensibilisation, d'information, concourant au repérage d'une meilleure prise en compte de la dimension psychologique et de la situation sociale.
- ⌘ ***L' éducation pour la santé*** concerne les traitements, les soins, les comportements de santé et ceux liés à la maladie.
- ⌘ ***L' éducation thérapeutique*** vise à permettre au patient d'acquérir des compétences qui lui permettront de prendre en charge de manière active sa maladie, ses soins et sa surveillance.

Caractéristiques d'un test de dépistage



- ⌘ Simple à mettre en œuvre
- ⌘ Fiable
- ⌘ Reproductible (mêmes résultats chez même sujet)
- ⌘ Validité : différencie sujets atteints de sujets indemnes
- ⌘ Acceptable pour la population

Intérêt du dépistage VIH-IST

⌘ au niveau individuel,

- un diagnostic précoce permettant
 - un traitement immédiat \rightarrow complications
 - une surveillance médicale
- limiter la co-transmission,
- un ajustement du comportement préventif

⌘ au niveau collectif,

- une réduction de la prévalence en diminuant la transmission

Avec qui aborder le dépistage ?



⌘ Les groupes exposés:

- ☑ Les homosexuels masculins (VIH, Syphilis, LGV, hépatites)
- ☑ les migrants et originaires des DFA : VIH, HPV, syphilis, hépatites
- ☑ les usagers de drogue : VHC, VIH, VHB
- ☑ Les travailleurs du sexe : VIH, hépatites, syphilis
- ☑ les personnes séropositives et leurs partenaire(s)

Avec qui aborder le dépistage ?



⌘ En population générale :

- ☑ les jeunes sexuellement actifs : chlamydiae, VIH, HPV
- ☑ les personnes sexuellement actives ayant des comportements à risque mais qui n'appartiennent pas à un groupe à risque

A quelle occasion ?

- ⌘ Demande du patient : certificat, arrêt du préservatif, accident de préservatif, changement de partenaire, prise de risque
- ⌘ Signes évocateurs : d 'IST :
 - ⊞ Signes locorégionaux :
 - ⊗ urétrites aiguës, subaiguës, ou chroniques chez l'homme
 - ⊗ cervico-vaginites chez la femme
 - ⊗ ulcérations muqueuses (chancre) sur organes génitaux, anus , gorge, bouche
 - ⊗ verrues génitales
 - ⊗ autres : balanites, prostatites, orchi-épididymites, salpingites, adénopathies, dysurie
 - ⊞ Signes généraux : éruption, asthénie, fièvre...

A quelle occasion ?



- ⌘ Lors d'une consultation gynécologique (frottis, grossesse, IVG, contraception, signes cliniques...)
- ⌘ Autres cas : 1ère consultation pour jeune, population à forte prévalence, situation de vulnérabilité (rupture, divorce, addictions, incarcération....)

Où se faire dépister ?



- ⌘ CDAG (VIH- hépatites) : anonyme, gratuit
- ⌘ CIDDIST (VIH-IST) : anonyme, gratuit
- ⌘ CPEF (VIH-IST) : gratuit
- ⌘ Services hospitaliers :
- ⌘ Laboratoires privés (tout) : remboursement
- ⌘ Les TROD : rôle des associations




⌘ **Stratégies en CDAG et outils d'intervention**

Le dépistage en CDAG




- ⌘ Un accueil et un entretien d'information et de conseil
- ⌘ analyse globale des risques et éventuelle prescription par un médecin
- ⌘ résultats remis par un médecin
- ⌘ proposition de dépistage et de traitement des partenaires

L 'entretien est basé sur une approche participative en éducation pour la santé




- ⌘ construire la démarche et la réponse avec les personnes
- ⌘ développer le droit de l'individu
- ⌘ faire évoluer les représentations
- ⌘ préférer le mode interrogatif à l'injonctif
- ⌘ prioriser l'approche auprès des populations qui en ont besoin

Explorer systématiquement les quatre types de cofacteurs



- ⌘ Cofacteurs cognitifs
- ⌘ Cofacteur émotionnels
- ⌘ Cofacteurs comportementaux
- ⌘ Cofacteurs sociaux



⌘ Le déroulé d'une consultation pré test

L 'entretien lors de la demande de test



- ☒ Bonjour et mise en situation de parité
- ☒ clarifier le motif de la demande et l'attente de l'utilisateur
- ☒ perception personnelle du risque et stratégie d'adaptation
- ☒ description des prises de risques sexuels
- ☒ Co-construction des stratégies de prévention
- ☒ projection personnelle suite à un résultat négatif
- ☒ anticipation des émotions suite à un résultat positif
- ☒ Compléter l'information si nécessaire
- ☒ évaluation du réseau d'entraide
- ☒ propositions de tests

L'orientation du dépistage

⌘ Interrogatoire + + + + +

- 📁 sexe, pays de naissance, âge
- 📁 situation socioprofessionnelle
- 📁 risques professionnels
- 📁 durée de séjour en France

Antécédents



- ⌘ Médicaux : transfusion, dépistages antérieurs, IST, vaccination
- ⌘ Chirurgicaux, IVG, endoscopie, piercing etc.....
- ⌘ Familiaux : Proche infecté

Identification de la demande



- ⊞ clarifier le motif de la demande et l'attente de l'utilisateur
- ⊞ Pour qui recouvrir au test ? Pour qui ?
- ⊞ Partenaire, nombre
- ⊞ Orientation sexuelle
- ⊞ Est-ce le premier test
- ⊞ Attente de l'utilisateur :
 - ⊞ Durée de la fenêtre sérologique
 - ⊞ Caractère individuel du résultat du test
 - ⊞ Avez-vous le sentiment d'avoir pris un risque ?
 - ⊞ Contraception ?

Les déterminants des prises de risques spécifiques



⌘ Facteurs personnels :

- ⊞ Dés inhibition, drogues
- ⊞ Dépression, altération estime de soi
- ⊞ Croyance en l'absence de risques
- ⊞ Désir d'enfant
- ⊞ Rapport de genre
- ⊞ Rupture émotionnelle
- ⊞ Sexualité transactionnelle
- ⊞ Partenaires multiples
- ⊞ IST

Les déterminants des prises de risques spécifiques




⌘ Facteurs collectifs

- ☒ Prévalence du VIH dans le groupe d'appartenance
- ☒ Risques associés à la primo infection
- ☒ Sexualité de groupe
- ☒ Prévalence des IST dans le groupe
- ☒ Évaluation des pratiques dans le groupe CVI ?

⌘ Facteurs environnementaux :

- ☒ Lieux privé public, échanges
- ☒ Pratiques du groupe d'appartenance

Les différentes approches de la prévention



- ⌘ Approche « réductionniste » seul le préservatif protège de la transmission du VIH et des IST
- ⌘ approche « behavioriste » la RDR sexuelle
- ⌘ approche « humaniste » estime de soi, dimension de plaisir, du bien être, les sens de l'acte sexuel/sujet/environnement, remise en question des normes nuisibles

Plan personnalisé de prévention

- ⌘ Rappeler le rôle des préservatifs : ils protègent lors des rapports sexuels, évaluer la capacité à négocier les préservatifs
 - ☒ rapport bucco-génitale
 - ☒ les IST
- ⌘ ne pas partager le petit matériel d'injection et d'inhalation
- ⌘ Aborder l'utilisation de substances (alcool, popers, viagra...)
- ⌘ Réduire le nombre de partenaires
- ⌘ Aborder le droit à la contraception et le préservatif Féminin
- ⌘ Mobiliser sur un dépistage régulier du VHC, VHB, VHA, syphilis, HPV, herpes en fonction de la personne
- ⌘ Rappeler le traitement post exposition sexuel ou injection
- ⌘ Expliquer le processus d'un test d'orientation rapide et sa signification (orientation, fenêtre de conversion...)

Si difficultés de prévention, informer sur la réduction des risques sexuels

- ⌘ Pour le pénétré (passif) : pénétrations anales ou vaginales avec absence d'éjaculation et utilisation du gel, le niveau de transmission reste important,
- ⌘ Pour les fellations
 - ⊗ La personne pratiquant la fellation doit avoir une bouche en bon état, sans lésion, ne pas s'être lavé les dents juste avant ;
 - ⊗ La personne qui se fait faire la fellation doit s'abstenir d'éjaculer dans la bouche du ou de la partenaire ;
- ⌘ Lors d'un cunnilingus ou d'anulingus : risque de transmission du VIH, nul pour la ou le partenaire recevant les caresses linguales et théoriquement extrêmement faible pour celui ou celle que les réalise, sont à pratiquer en dehors de la période de règles.
- ⌘ Le sérotriage

Co-construction des stratégies de la prévention



- ⌘ A partir de la situation de l'utilisateur : ou...ou
- ⌘ Avez-vous envie de changer quelque chose ?
- ⌘ Qu'est-ce que les résultats du test va changer ?
- ⌘ Quelle attitude avez-vous lors d'une prise de risque hors couple ?
- ⌘ Une négociation est-elle possible ?
- ⌘ Comment anticiper une prises de risque ?
- ⌘ Que se passerait-il si vous aviez un résultat positif ?



⌘ Le rendu du test

Les étapes de la consultation

- ⌘ Le temps de validité 6 semaines pour les tests classiques 4me génération et 3 mois TROD
- ⌘ La consultation post-test
 - ☑ rendre le résultat par écrit premier acte
 - ☑ si négatif : vérifier les acquis de la consultation pré-test
 - ☑ Si indéterminé : informer pour lever la confusion
 - ☑ si positif :
 - ☒ Dire le diagnostic ou orienter pour un diagnostic si TROD+
 - ☒ Affirmer le soutien
 - ☒ Engager l'accès aux soins

L 'approche counselling post test avec résultats négatifs



- ⌘ Accueillir les réactions émotionnelles liées à l 'annonce
- ⌘ Vérifier la fenêtre de séroconversion
- ⌘ Si prise de risque récente et réelle : séro Ag
- ⌘ explorer la période inter-test
- ⌘ le plan personnalisé de stratégie de prévention : entretien motivationnel sur la prévention ou la réduction des risques
- ⌘ Ce résultat n 'implique pas la séronégativité du partenaire.

L 'approche counselling post test avec résultats positifs



- ⌘ Accueillir les réactions émotionnelles liées à l 'annonce : choc, déni, désespoir ou colère, dépression...acceptation
- ⌘ Le silence et le respect
- ⌘ anticiper les difficultés : quels sont les premiers problèmes qui vous viennent à l'esprit ?
- ⌘ identifier les soutiens : Qu'est-ce qui pourrait vous aider ?
- ⌘ Qu'allez-vous faire en sortant ?
- ⌘ aide à l 'annonce à son partenaire
- ⌘ recherche du ou des partenaires contaminants
- ⌘ le plan personnalisé de prévention de la transmission
- ⌘ Orientation en fonction de l'évaluation

L 'approche counselling post test avec résultat discordant



- ⌘ Annonce verbale accompagner d'un résultat écrit
- ⌘ Accueillir les réactions émotionnelles liées à l 'annonce : confusion et doute
- ⌘ Informer sur la validation des tests et les modalités d'exploration complémentaire
- ⌘ Ne pas valider une dramatisation excessive

En conclusion



- ⌘ La consultation de dépistage est un moment propice pour :
 - ☑ aborder la vie affective et sexuelle
 - ☑ faire le point sur les pratiques et les risques
 - ☑ discuter des moyens de prévention les plus adaptés
 - ☑ évaluer les capacités à s'approprier et à proposer des moyens de prévention