

Le TDR-VIH (Test de Dépistage Rapide)

Conformément à l'article L1111-4 du code de la santé publique, le test de dépistage (Standard ou Test Dépistage Rapide) nécessite le consentement libre et éclairé du patient.

Il peut se faire sur sang total, sur sérum/plasma.

Qui peut réaliser le TDR-VIH ?

- **Un médecin** exerçant en cabinet, **un médecin ou un biologiste médical** exerçant dans un établissement ou un service de santé.
- **Une sage-femme** exerçant dans un établissement ou un service de santé.
- **Un infirmier, un technicien de laboratoire** exerçant dans un établissement ou un service de santé sous la responsabilité d'un médecin ou d'un biologiste médical.

Le réactif utilisé pour le test doit être revêtu du marquage CE.

Un résultat négatif du TDR-VIH peut être considéré comme excluant une infection par le VIH sauf cas d'exposition récente (moins de 3 mois). Dans ce cas une nouvelle sérologie VIH au moyen d'un test combiné de 4^e génération doit être pratiquée.

Quel que soit son résultat, **tout TDR-VIH est obligatoirement validé** par un test Elisa de 4^e génération réalisé sur un autre échantillon de sang.

Où orienter les personnes pour faire un test de dépistage ?

Dans les CDAG et CIDDIST (Centres de Dépistage Anonyme et Gratuit VIH et hépatite, et Centres de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles).



VIH Info Soignants. Tél. 0 810 630 515

 Le plan national de lutte contre le VIH-SIDA et les IST 2010-2014 est disponible sur www.sante-sports.gouv.fr



La coordination régionale de la lutte contre l'infection par le VIH (Corevih) est la réunion de tous les acteurs de la lutte contre le sida (professionnels de santé, associations, réseaux, collectifs, experts, personnes concernées...) qui assurent collectivement la prise en charge globale des personnes infectées par le VIH et la lutte contre l'infection.

COREVIH Ile-de-France Est
Siège : CHU Saint Louis
1, avenue Claude Vellefaux
75475 PARIS Cedex 10
Tél. 01 42 38 53 28
secretariat.corevihest@sls.aphp.fr
<http://www.corevihest.fr>

A partir du document réalisé par le groupe Dépistage du Corevih IDF Ouest - Novembre 2010



Dépistage du VIH Nouvelles recommandations 2011

Professionnel(le) de santé,
intervenant(e)
dans une structure de prévention,
une association ou un réseau,
Ce document vous concerne !

**Le dépistage est plus que jamais
une priorité pour tous.**

- Encouragez le recours au **dépistage volontaire**.
- Proposez le dépistage aux **personnes de 15 à 70 ans**.
- Proposez un **dépistage annuel aux personnes les plus à risque**.

Vous pouvez contribuer à éviter les risques de transmission du VIH

- En informant des moyens de prévention.
- En encourageant le dépistage.

La connaissance du statut de séropositivité a un impact majeur aussi bien pour la personne elle-même que pour son entourage, et ce d'autant plus qu'elle est dépistée tôt.

Elle permet de réduire considérablement le risque de transmission.

Dépistage de la population générale âgée de 15 à 70 ans

En 2010, en France, 50 000 personnes ignorent leur séropositivité et ne se font pas suivre, ce qui pourrait expliquer plus des deux tiers des nouvelles contaminations. (1)

Le développement du recours au dépistage volontaire doit être encouragé et facilité.

Les dernières recommandations sur le dépistage indiquent qu'il faut proposer le test de dépistage à l'ensemble de la population âgée de 15 à 70 ans **hors notion d'exposition à un risque de contamination ou caractéristique particulière.** (2)

Cette stratégie de proposition de dépistage nécessite la participation active de tous les professionnels de santé et structures de soins, et en premier lieu les médecins.

Tout diagnostic d'une
nouvelle infection
doit conduire à une
prise en charge
médicale

(1) Rapport YENI 2010 / chap. 3/ Epidémiologie. (Chiffre estimatif)

(2) HAS : Stratégie et dispositif de dépistage Synthèse et recommandations-octobre 2009

Vous devez proposer un dépistage régulier aux personnes les plus exposées

En parallèle au dépistage de la population générale, l'offre de dépistage ciblé et régulier des personnes les plus exposées doit être maintenue.

Elle concerne :

- Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.
- Les personnes hétérosexuelles à partenaires multiples.
- Les populations des départements français d'Amérique.
- Les usagers de drogues injectables.
- Les personnes originaires d'une zone de forte prévalence (Afrique Sub-saharienne, Caraïbes, etc.).
- Les personnes ayant une activité de prostitution.
- Les personnes dont les partenaires sexuels sont infectés par le VIH.

Le dépistage doit être
proposé aux personnes
les plus exposées
au moins
une fois par an

À quelle occasion proposer un test de dépistage ?

- Lors d'un bilan de santé.
- Si la personne souhaite arrêter le préservatif lors d'une relation stable.
- Après une prise de risque :
 - rapport non protégé,
 - rupture ou glissement de préservatif,
 - partage de matériel pour les usagers de drogues injectables,
 - agression sexuelle,
 - accident professionnel ou sexuel d'exposition au sang (AES).
- Lors de la 1^{ère} prescription d'une contraception.
- Lors de suspicion ou diagnostic d'IST ou d'hépatite B ou C.
- En cas de projet de grossesse.
- Lors d'une interruption volontaire de grossesse (IVG).
- Lors de certaines circonstances de la vie du patient (rupture sentimentale, séparation, divorce, etc.).

Ce que vous devez savoir

Un arrêté du 28 mai 2010 fixe les conditions de réalisation :

1 - Du diagnostic biologique de l'infection VIH

L'utilisation de 2 techniques sur un 1^{er} prélèvement n'est plus obligatoire. Une technique ELISA détectant aussi bien les anticorps anti VIH 1, les anticorps anti VIH 2 ainsi que l'antigène P24 (Test combiné de 4^e génération) est suffisante.

En cas de réaction positive, une analyse de confirmation par Western-Blot, ou Immunoblot, sera réalisée sur ce même prélèvement.

Si le Western-Blot, ou Immunoblot, est négatif ou douteux, une recherche de l'Ag P24 ou de l'ARN plasmatique du VIH1 doit être réalisée.

En cas de test positif, un 2^e prélèvement est toujours obligatoire pour valider le diagnostic.

2 - Du test rapide d'orientation diagnostique (TROD) dit test de dépistage rapide (TDR-VIH) dans les situations d'urgence

Les Tests de Dépistage Rapide (TDR-VIH) sont réalisables dans les situations d'urgence suivantes :

- Accident d'Exposition au Sang (AES). Le TDR-VIH est proposé au sujet « source ».
- Accident d'exposition sexuelle. Le TDR-VIH est proposé aux deux partenaires.
- Au cours d'un accouchement. Dans le cas où le statut sérologique de la femme est inconnu ou si celle-ci a été exposée à un risque de transmission du VIH depuis le dernier dépistage.
- Urgence diagnostique d'une pathologie aiguë évocatrice du stade SIDA.

Nous remercions le groupe Dépistage du Corevih Ile-de-France Ouest qui nous a autorisé à adapter ce document