

# Dépister le VIH, un défi ?



Journée Scientifique Solthis  
*Dr Florence Huber,*  
*Directrice médicale Solthis*  
Paris, 6 juillet 2011

# Dépister le VIH, un défi?

- 1. Un défi technique?

*Les tests de dépistage rapide sont-ils fiables?*

- 2. Quelles stratégies de dépistage?

- Les paradigmes du dépistage VIH

- L'efficacité des différentes stratégies. (Pr Y. Yasdanpanah)

- 3. Expérience africaines: Mali, Niger, Guinée

F. Lamontagne et coordinateurs médicaux Solthis

Pr Cissé, CHU de Conakry,

# 1. Les TDR sont-ils fiables?

Groupe de travail du 26/1/11



# Expérience de l'IMT d'Anwers (G. Beelart)

- Limite majeure des TDR-VIH:  
**la séroprévalence**: impacte la valeur prédictive des résultats!
- Certains lots sont déficients (Unigold)
- Perte de spécificité dans certains contextes:  
ex. TPA

# JM Huraux: **Impact du choix de l'algorithme** *Expérience de Tokombéré (Cameroun)*

- La vie du couple Determine-ImmunoComb
  - 10% de résultats indéterminés
  - Problème avec les VIH1 groupe O et non typés



Lecture semi-quantitative +  
ajout d'un 3<sup>ème</sup> test (tie-breaker)

→ 2% d'indéterminés

# La triste expérience du couple Retrocheck-Bioline

Changement d'algorithme (2006)

→ Explosion de résultats indéterminés,  
faux négatifs (6%), faux positifs (2%)

**3/4 des VIH gp O manqués**

Akhoseng et Al. Plos One 2009

# Performances des TDR discriminants VIH1 et 2 (M. Gueguen, MSF)

- Aucun TDR n'est parfait pour le VIH2!
- Les plus performants:
  - 1/ Genie 2
  - 2/ Immunoflow
- Un TDR à éviter pour la discrimination:  
SD Bioline VIH1/2

## Les limites des TDR (F. Simon)

- Les TDR-VIH: un marché anarchique qui aiguise les appétits. Ex. TDR vendus sur internet
- Limites de **sensibilité** des TDR
  - Patients en primo-infection
  - Variants VIH rares: VIH1 sous type 0, certains non-B, VIH2
  - Sang total < Sérum
  - Traitement ART ultra-précoce
  - Très grande immunodéficience



- Limites de **spécificité** des TDR
  - Contexte épidémiologiques particuliers: migration de population, THA
  - Maladies auto-immunes
  - Femmes enceintes
  - Vaccinations

# Dépistage « Hors les murs » au centre Check-point (C. Rouzioux)

- TDR Vikia jugé très performant
- Grand nombre de séroconversions dépistées

# Le respect des procédures: un défi

## *Expérience Solthis (A. Ascorra)*

- Quantité imprécise de sang/plasma
- Pas d'utilisation de tube capillaire
- Pas de respect du temps de lecture



- Algorithmes non respectés (ruptures itératives)
  - sang total à la place du sérum

# Car des défaillances structurelles...

- Manque de **matériel**: pipettes, minuteurs...
- Manque de **formation** et de **supervision**
- Problèmes **organisationnels** (délégation des tâches)
- **Chaine du froid** impossible à respecter
- **Température ambiante** à 45 ou 50°C

## 2. *Les paradigmes du dépistage*



# Différentes stratégies de dépistage

## Pour l'HAS (2009)

- **Dépistage obligatoire**

Don du sang ou d'organe, PMI, sévices sexuels...

- **Dépistage volontaire** (CDV)

- **Dépistage systématique:**

*proposé systématiquement devant des situations définies*

**NB: Test réalisé devant des signes évocateurs**

**↔ démarche diagnostique et non dépistage...**

# Vision de l'OMS (2004): 4 stratégies

- **Dépistage obligatoire**
- **Dépistage individuel volontaire**  
*(Client-initiated counselling and testing)*
- **Dépistage à l'initiative du prestataire de soin** *(PITC: Provider-Initiated Testing and Counselling)*
- **Dépistage à visée diagnostique**

# Perspective historique

## 80's-90: « Exceptionnalisme » du VIH

- Un enjeu majeur, **le respect des droits**: confidentialité, pas de test sous contrainte
- Naissance des **CDV** ou CDAG
  - Lieux spécifiquement dédiés
  - Long counselling pré et post test
  - Consentement éclairé explicite



## Fin 90-début 2000 de l'«exceptionnalisme» à la «normalisation»

- Constat d'une relative **inefficacité du « dépistage volontaire »**
  - CDV stigmatisants
  - Procédure de counselling lourde et anxiogène
  - Manque d'efficacité
  - Goulots d'étranglements: **10-12%** des personnes des pays à faible ou moyen revenu connaissent leur statut (OMS 2007)

### Un nouvel enjeu :

***« Considérer désormais le VIH/Sida comme les autres maladies infectieuses pour lesquelles un diagnostic précoce est essentiel » De Cock***

# Evolution des recommandations internationales

OMS 2004 et 2007, CDC 2003 et 2006, CNS 2006, HAS 2009...

- Vers un **élargissement** et une **banalisation** de l'offre de dépistage
  
- Vers une **Simplification** de la procédure
  - Proposition systématique sans counselling pré-test
  - Approche « opt-out »
  - Développement du dépistage par TDR avec résultat immédiat
  - Délégation des tâches
  
- Développement du **dépistage «hors les murs»**

# OMS 2007: Les soignants au cœur du dispositifs **les cibles du PITC sont définies**

## Epidémies concentrées

- Services prenant en charge IST, TB, Groupes à risque,
- Soins prénataux, obstétricaux et postnataux

## Epidémies généralisées

- **Tous patients**  
(hôpital, ambulatoire)
- Services prioritaires :  
prenant en charge des  
pop. à risque, des TB,  
CPN, des enfants et  
adolescents, planning  
familial...



## Universal voluntary HIV testing with immediate antiretroviral therapy as a strategy for elimination of HIV transmission: a mathematical model

*Reuben M Granich, Charles F Gilks, Christopher Dye, Kevin M De Cock, Brian G Williams*

### Summary

*Lancet* 2009; 373: 48-57

Published Online

November 26, 2008

DOI:10.1016/S0140-

6736(08)61697-9

**Background** Roughly 3 million people worldwide were receiving antiretroviral therapy (ART) at the end of 2007, but an estimated 6·7 million were still in need of treatment and a further 2·7 million became infected with HIV in 2007. Prevention efforts might reduce HIV incidence but are unlikely to eliminate this disease. We investigated a theoretical strategy of universal voluntary HIV testing and immediate treatment with ART, and examined the conditions under which the HIV epidemic could be driven towards elimination.

2009-2010  
« TasP », un nouveau paradigme?

# Dépister le VIH, un défi?

- 1. Un défi technique:

*Les tests de dépistage rapide sont-ils fiables?*

- 2. Quelles stratégies de dépistage?

- Les paradigmes du dépistage VIH

- L'efficacité des différentes stratégies. (Pr Y. Yasdanpanah)

- 3. Expérience africaines: Mali, Niger, Guinée

F. Lamontagne et coordinateurs médicaux Solthis

Pr Cissé, CHU de Conakry,

