Expérience de l'utilisation des TROD dans les DFA

de Saint-Martin (FWI)…

…à Rochefort sur Mer

François BISSUEL, CDAG C.H. Rochefort sur Mer
+ équipe CIDDSIT C.H. Saint-Martin

Gulf of Mexico
United States
Florida Keys
Key Largo
Strait of Florida
Bimini Islands
Berry Islands
Nassau
New Provid.
Eleuthera
Grand Bahama
Abaco
Andros
Great Bahama Bank
Exuma Cays
Cat Island
San Salvador
Cay Sal Bank
Rum Cay
Great Exuma
Long Island
Crooked Island
Samana Cay
Mayaguana
Acklins
Little Inagua
Great Inagua
Caicos Islands
Turks Islands
Silver Bank
Turks and Caicos Islands (UK)
Bahamas
ATLANTIC OCEAN
Tropic of Cancer
La Habana (Havana)
Archipiélago de Sabana
Matanzas
Cayo Coco
Cayo Romano
Cuba
Isla de la Juventud
Arch. de los Canarreos
Camagüey
Holguín
Jardines de la Reina
Golfo de Guacanayabo
Santiago de Cuba
Guantánamo
Great Antilles
Cayman Islands (UK)
US
Windward Passage
Île de la tortue
Haiti
Dominican Republic
Santo Domingo
Île de la Gonâve
Port-au-Prince
Jamaica
Montego Bay
Kingston
Navassa Islands (US)
Caribbean
Lesser Antilles
Puerto Rico (US)
San Juan
Canal de Mona
Isla Saona
Isla de Mona
Vieques
Saint-Croix
British Virgin Islands
Virgin Islands (US)
Anguilla (UK)
St-Martin (Fr.)
St-Maarten (Neth.)
St-Barth. (Fr.)
Barbuda
Antigua and Barbuda
Antigua
Saint-Kitts and Nevis (UK)
Montserrat (UK)
Grande-Terre
Guadeloupe (Fr.)
Basse-Terre
Isla de Aves (Ven.)
Dominica
Roseau
Fort-de-France
Martinique (Fr.)
Saint Lucia
Castries
Barbados
Saint Vincent and the Grenadines
Kingston
Grenada
Saint George's
Tobago
Trinidad and Tobago
Port of Spain
Trinidad
Caribbean Sea
Honduras
Cayos Miskitos
Quitasueño
Banco de Serrana
San Andrés y Providencia (Col.)
Isla de Providencia
Nicaragua
Isla de San Andrés
San Andrés
Cayos del Este Sudeste
Islas del Maíz (Nic.)
Costa Rica
Puerto Limón
Colombia
Venezuela
Aruba (Neth.)
Oranjestad
Netherlands Antilles
Curaçao
Willemstad
Bonaire
Islas los Roques
Isla la Orchila
Isla Blanquilla
Isla la Tortuga
Isla de Margarita
Caracas
Maracaibo
Valencia
Barquisimeto
Barranquilla
Cartagena
Santa Marta
Golfo de Venezuela
Península de Guajira
Península de Paraguaná
Coro
Puerto Cabello
Puerto Ordaz
Cumaná
Barcelona
Maracay

Pourquoi dès 2007 ?

- Dépistage plus tardif dans les DFA qu'en métropole [Bouillon, VESPA, 2003]
- Renforcement du dépistage en direction des personnes les plus vulnérables [Nacher, AIDS, 2005]
- Orienter l'activité des CDAG vers les populations en situation de difficultés d'accès aux soins [CNS, 2006]
- Expérience Nord-américaine des tests rapides

ELSEVIER MASSON

Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

Médecine et maladies infectieuses

Médecine et maladies infectieuses 39 (2009) 370–374

Article original

Tests de dépistage rapides du VIH dans des consultations de dépistage anonyme et gratuit aux Antilles

Use of HIV rapid tests in free and anonymous screening consultations in the French West Indies

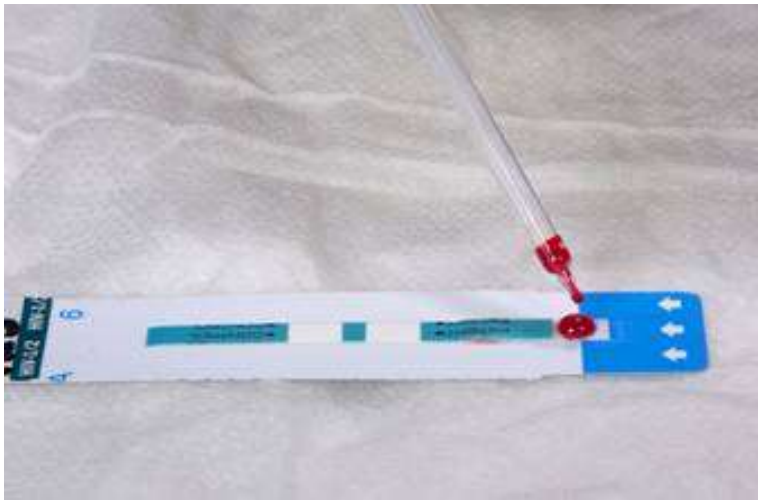
A. Cabié [a], F. Bissuel [b,*], S. Abel [a], P. Huc [b], L. Paturel [a], S. Pierre-François [a]

[a] *Service des maladies infectieuses et tropicales, centre hospitalier universitaire, BP 362, 97261 Fort-de-France cedex, France*
[b] *Unité de dépistage et soins des maladies transmissibles, centre hospitalier Louis-Constant-Fleming, BP 381, 97054 Saint-Martin cedex, France*

Reçu le 29 novembre 2008 ; accepté le 26 février 2009
Disponible sur Internet le 5 avril 2009

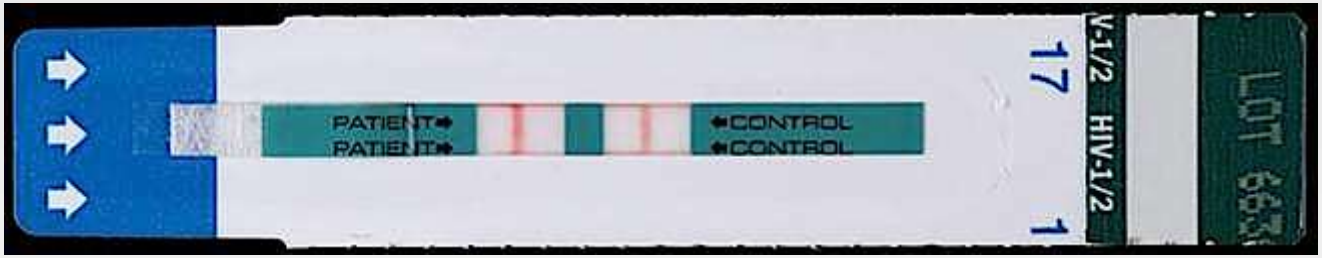
Determine HIV-1+2®

(Abbott-Inverness-Alere)

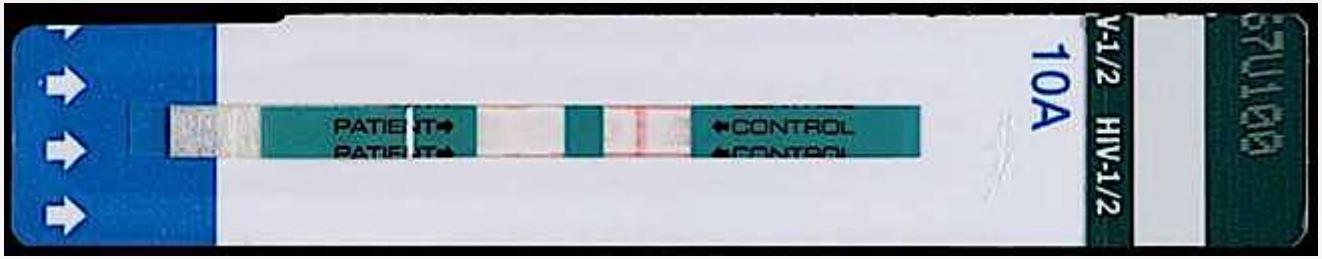


Interprétation

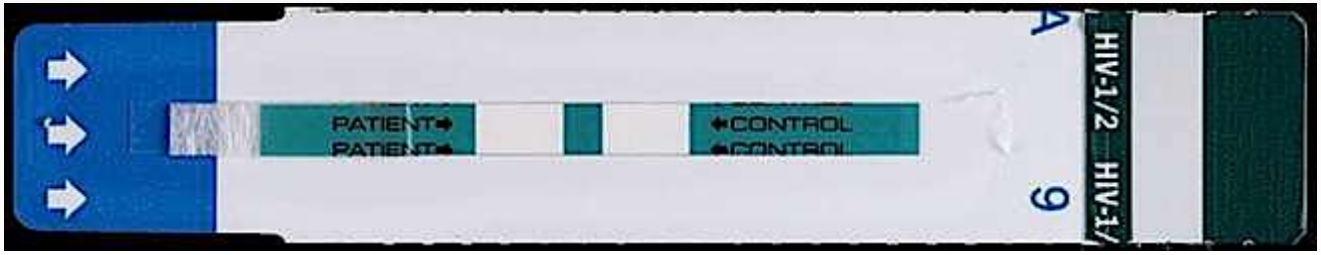
Positif



Négatif



Non valide



Test de dépistage rapide du VIH : attention aux couleurs pâles

Les tests de dépistage rapide du VIH sont des outils précieux en situation d'urgence : analyse du patient-source en cas d'exposition professionnelle (instauration ou non d'une chimioprophylaxie), patients à statut VIH inconnu atteints de pathologies graves. Ces tests ont une importance extrême dans les pays à ressources limitées, où ils simplifient le diagnostic de l'infection, avec retour quasi immédiat du résultat, ce qui est crucial dans des régions où se déplacer vers un laboratoire est problématique.

L'interprétation des tests est parfois délicate, notamment en cas de faible coloration des bandes réactives : celles-ci doivent cependant être considérées, selon les recommandations des fabricants, comme donnant un résultat positif.

Gray et coll. rapportent un travail qui s'est greffé sur les données des 2 études randomisées menées en Ouganda en 2003 et 2004, évaluant l'efficacité de la circoncision en prévention de l'infection à VIH. Dans ces essais, le statut d'infection à VIH avait été établi selon un algorithme reposant sur 3 tests rapides. Afin d'évaluer sensibilité, spécificité, valeurs prédictives positives (VPP) et négatives (VPN) des tests, les résultats des 1517 sujets inclus dans les 2 essais ont été comparés aux tests de référence : ELISA et western-blot. Par ailleurs, l'intensité de la coloration des tests rapides positifs a été prise en compte dès mars 2004, pour 639 échantillons.

En cas de faible coloration des bandes réactives, celles-ci doivent cependant être considérées [...] comme donnant un résultat positif

Sur les 1517 échantillons, sensibilité et VPN des tests rapides sont satisfaisantes (97,7 % et 99,7 % respectivement). Mais la spécificité est mauvaise (90,4 %) pour une VPP très médiocre (56,3 %). Le taux de faux positifs est élevé (43,7 %) mais les faux négatifs rares (0,3 %).

Si l'on retient les 639 tests rapides dont l'intensité de la coloration a été notée, spécificité (94,1 %) et VPP (74 %) restent faibles, avec fréquence élevée de faux positifs. En revanche, si l'on retire de l'analyse de ces 639 tests les 37 échantillons faiblement colorés (5,8 %), on note une nette amélioration des performances des tests (spécificité 99,6 %, VPP 97,7 %), avec baisse notable des faux-positifs (2,3 %). Ainsi, sur les 37 échantillons à bandes faiblement colorées, 86 % sont négatifs en ELISA et 8,1 % considérés comme indéterminés en western-blot.

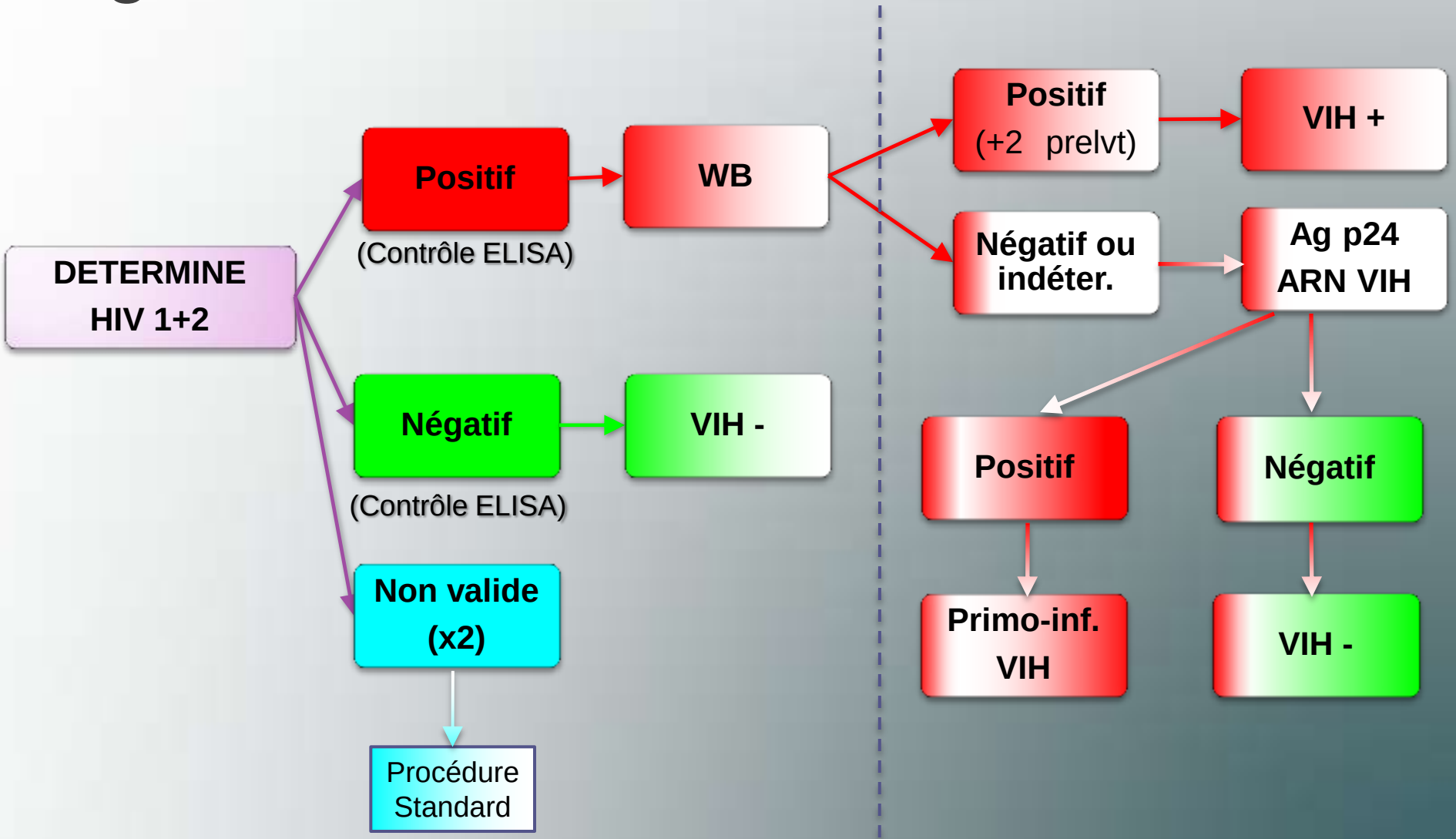
Pour les auteurs, les tests rapides de dépistage du VIH qui présentent des bandes faiblement colorées sont dans leur grande majorité des faux positifs, contrairement aux affirmations des fabricants. Ces tests douteux devront donc être vérifiés par test immuno-enzymatique et western-blot avant tout diagnostic.

Les recommandations françaises imposent un contrôle en ELISA après tout test de dépistage rapide, quel qu'en soit le résultat. Cette étude confirme le bien-fondé de ce principe de précaution.

Gray R.H., Makumbi F., Serwadda D., Lutalo T., Nalugoda F., Opendi P., Kigozi G., Reynolds S.J., Sewankambo N.K., Wawer M.J., BMJ (2007) Jun 1

- Objectif: faisabilité et acceptabilité
- Méthode:
  - **01/10/2007 – 31/05/2008 (prospectif)**
    - Fort de France: 1 jour sur 3
    - Saint-Martin: 2 jours sur 5
  - Pré-test: Infirmier(e)s
  - Post test: Médecins
  - Auto-questionnaire patients
  - Prélèvement sang total 50 µl

Algorithme (risque >3 mois)



Résultats

N = 373

217 femmes, 156 hommes, âge moyen 29 ans (13-75)

	Fort de France	Saint-Martin	Total
Nb testés	215	158	**373**
Résultat TDR			
Positif	2	2	**4**
Négatif	212	153	**365**
Non-valide	1	3	**4**
Faux-positif	0	0	**0**
Faux-négatif	0	0	**0**

Acceptabilité

	Acceptation	Auto-Question.	Satisfaction globale	TDR Hors les murs
FDF	82%	100%	79%	90%
SXM	89%	49%	80%	25%

Conclusions

- Faisabilité
  - Le TDR est facilement réalisables en CDAG/CIDDIST
  - Nécessite un Personnel formé: technique, performances du test, counseling
- Acceptabilité
  - Perception positive par les usagers

Création de documents adaptés

CENTRE HOSPITALIER SAINT MARTIN

CIDDIST

TEST DE DÉPISTAGE RAPIDE DU VIH
RESULTAT POUR ARCHIVAGE

Heure de réalisation du test : .....h.....

RISQUE : ☐ ≤ 3 mois ☐ > 3 mois

Heure de lecture du test : .....h.....

☐ POSITIF

☐ NÉGATIF

☐ NON VALIDE

Commentaire : .....
.....
.....

Tampon et signature du Médecin :

COLLER ICI LE TEST DETERMINE HIV 1/2

CENTRE HOSPITALIER SAINT MARTIN

CIDDIST

TEST DE DÉPISTAGE RAPIDE DU VIH
RESULTAT POUR ARCHIVAGE

Heure de réalisation du test : .....h.....

RISQUE : ☐ ≤ 3 mois ☐ > 3 mois

Heure de lecture du test : .....h.....

☐ POSITIF

☐ NÉGATIF

☐ NON VALIDE

Commentaire : .....
.....
.....

Tampon et signature du Médecin :

COLLER ICI LE TEST DETERMINE HIV 1/2

CIDDIST/CIDAG du C.H. Louis-Constant FLEMING
INFORMATION, PREVENTION, DEPISTAGE

TEST DE DEPISTAGE RAPIDE DU VIH
(HIV RAPID TEST)

Technique utilisée: DETERMINE HIV 1+2® sur sang total par digi-ponction
[test immuno-chromatographique qualitatif rapide à migration latérale en 1 étape pour recherche d'Ac anti-VIH 1+2]

TEST REALISE LE : **MARDI 1ER DECEMBRE 2009**

Numéro d'Anonymat

___ ___/___ ___ ___ ___/_____ _____ _____
centre numéro d'ordre date de naissance (JJ MM AA)

RÉSULTAT

VIH - NÉGATIF
(HIV-NEGATIVE / VIH-NEGATIVO)

Commentaire:
- Ce résultat négatif signifie qu'il n'y a pas de trace d'une infection à VIH dans votre sang. Mais si vous avez eu un risque de transmission du VIH moins de 3 mois avant de réaliser ce test, ce résultat devra être confirmé par un autre test. Le médecin vous expliquera quand et comment effectuer ce contrôle.

- The test is negative: there is no evidence of HIV infection in your blood. But the test may not show recent infection. If you experienced any situation at risk of HIV infection less than 3 months before this test, a second test will be necessary to confirm this result. The physician will explain to you when and how to make this control.

- Este resultado negativo significa que no se ha encontrado ningun signo de infección VIH en su sangre. Pero si usted ha estado expuesto a un riesgo de transmisión del VIH menos de 3 meses antes de realisar esta prueba, este mismo resultado tendrá que ser confirmado por otra prueba. El médico le explicará cuando y como realisar este chequeo.

- Résilta la négatif. Pa tini pon tras a VIH adan san aw. Mè si on pwan on risk di trapé VIH tin' mwens dè 3 mwa, alò an ka lasa, fo ou ké fè on dézièm tès pou pé tini confirmasion. Mèdsin la ké explikéw ki tan é ki man-nyè pou pé kontroléy.

Tampon et signature du Médecin

DR FRANCOIS BISSUEL
CENTRE HOSPITALIER
MEDECINE - CISIH
BP 381 97054
SAINT-MARTIN CEDEX

Hôpital : MARIGOT ☽ 05.90.52.26.74
LUNDI (Monday / el Lunes) : 8h30 → 16h30
MERCREDI (Wednesday / el Miércoles) : 8h30 → 16h30
JEUDI (Thursday / el Jueves) : 12h00 → 19h00
SAMEDI (Saturday / el Sábado) : 10h00 → 13h00

Dispensaire : SANDY GROUND ☽ 05.90.87.56.92
MARDI (Tuesday / el Martes) : 8h00 → 15h30

v.1.3 10/2008

International Journal of STD & AIDS 2011; 22: 757–758

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 Paturel** 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

Summary: To strengthen HIV screening in the French West Indies (FWI), we evaluated the feasibility of rapid tests in sexually transmitted infection (STI) testing centres. Rapid testing was offered to each user ahead of the standard screening tests. Between October 2007 and December 2008, 847 users had HIV rapid testing, and 1724 users did not have rapid testing. The results of rapid testing were returned to 99.1% of testers. However, clients who underwent rapid testing were significantly more likely than others to have not returned to get the results of their standard screening tests (for HIV and other STIs): 27.4% versus 14.0% with a relative risk of 1.96 (95% confidence interval [CI] 1.67–2.30, $P < 0.0001$). Rapid HIV testing has the capacity to reduce the return rates for confirmatory results of HIV testing and other STIs.

- **01/10/07 – 31/12/08 (prospectif)**
- Pré-test: Infirmier(e)s
- Post-test: Médecins
- Prélèvement sang total 50 µl

Résultats

- N = 2571
- 1284 femmes, 1287 hommes
- âge médian 28 ans

Taux de remise des résultats

en fonction de la réalisation d'un TDR

Tests classiques = ELISA VIH ± autres tests IST

	A la fois TDR + Tests classiques		Tests classiques uniquement
	847		1724
	TDR	T. classiques	
Taux de réception	**99.1%**	**72.6%**	**86%**

p<0.0001

p<0.0001

Pas de corrélation avec: âge, sexe, facteurs de risque

Conclusions

- Le taux de renoncement aux résultats des tests classiques (VIH/IST) est plus élevé chez les personnes ayant réalisé un TDR VIH

Conséquences au CIDDIST de Saint-Martin

- Modification de l'organisation du centre
- Formation des équipes
- Evolution du travail des infirmières:
  - **Responsabilité**
    - Réalisation des TDR
    - Counseling per-test
    - Remise du résultat du TDR
  - **Une double perception**
    - Positive
      - Satisfaction professionnelle: nouvelle technique, faire évoluer la prévention, aller jusqu'au bout de la démarche
      - Satisfaction des usagers: rapidité, répond à son attente
    - Négative
      - Charge de travail
      - Stress supplémentaire
      - Fatigue

Saint-Martin

Martinique

SANTÉ

19 avril 2012

VIH : 30 MINUTES POUR SE FAIRE DÉPISTER

Partager sur Facebook 19

Un nouveau test disponible en Martinique permet de dépister le VIH en 30 minutes seulement.

Ce test consiste en un simple prélèvement d'une goutte de sang au bout du doigt. Tout d'abord utilisé uniquement dans les hôpitaux, pour les situations d'urgences, il est désormais disponible pour les associations et Aides Martinique le propose dans ses locaux à Fort-de-France depuis le mois de février. Une trentaine de personnes se sont déjà fait dépister. "Ces 30 minutes peuvent tout changer pour le malade et sa prise en charge", souligne David Monvoisin, membre de l'association AIDES.

Il explique que beaucoup de personnes venues faire le test de dépistage habituel ne reviennent pas checrher les réusultats une semaine plus tard et retardent d'autant la lutte contre la maladie. Le docteur André Cabié, président du comité de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH en Martinique, explique de son côté que ces tests rapides sont "un outil supplémentaires pour le dépistage, un peu moins fiables que les prises de sang, dans les semaines qui suivent une prise de risque". Un manque de fiabilité qui existe "dans les 2-3 mois qui suivent une prise de risque car le test peut alors être faussement négatif", mais le test "est aussi fiable qu'un depistage classique si l'on est infecté depuis longtemps". Il s'avère très important dans des situations d'urgence, précise le docteur André Cabié, évoquant le cas d'"une femme enceinte non suivie pendant sa grossesse, ou d'une personne admise en urgence qui souffre de symptômes pouvant faire penser au sida".

L'association AIDES propose ces tests rapides à son local à Fort-de-France, rue Victor Sévère, les lundis toute la journée et les jeudis de 17 à 21h. En France en 2010, 50 000 personnes environ vivaient avec le sida sans le savoir. Le dépistage est le premier moyen de lutter contre cette épidémie, soulignent les spécialistes.

Guyane

Permanence et dépistage rapide du VIH

En novembre dernier à l'occasion des TransAmazoniennes 2011 à Saint-Laurent du Maroni l'expérience juste un doigt contre le sida se mettait en place à cette occasion Marie et Delphine permanente d'Aides Guyane répondaient à nos questions. Fort de ce succès l'opération aujourd'hui est renouvelée et devient même pérenne Aides Guyane a mis en place des permanences de dépistage rapide dans différents quartiers de Saint-Laurent du Maroni.

Réunion

Le Testing Day a permis de réaliser 322 dépistages au total, dont 297 TROD.

Il s'agit des Tests Rapides d'Orientation et de Diagnostic du VIH/sida qui permettent un résultat visible en 1 minute à Aucun résultat positif au VIH n'a été diagnostiqué ce jour. Les tests rapides sont jusqu'ici réalisés par le personnel soignant. Les associations ont obtenu cette année leur agrément pour pratiquer les TROD et se forment pour pouvoir les proposer à la population dès le second semestre 2012. Rappelons qu'une IST dépistée tôt peut mieux se traiter et dépistée tardivement, elle peut entraîner de graves complications pour la santé voire la mort pour certaines d'entre elles.

Trois gouttes de sang prélevés sur l'index suffisent pour réaliser un test rapide du VIH/sida.

http://cdag-rochefort.docvadis.fr

CENTRE DE DEPISTAGE ANONYME
& GRATUIT DE ROCHEFORT

Rechercher OK

ACCUEIL | MON GUIDE IST | MON GUIDE DEPISTAGE

Carte de visite

Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic Anonyme et Gratuit
Infections Sexuellement Transmissibles

› Mes honoraires
› Contactez-moi

Vous êtes ici : Accueil

Taille du texte : A A+

Bienvenue au Centre de Dépistage (CDAG)

Nous vous attendons aux horaires d'ouverture (ci-dessous) avec ou sans rendez-vous.

Vous trouverez au CDAG toutes les **informations** et la **documentation** sur le VIH/sida, les hépatites et les infections sexuellement transmissibles.

Vous pourrez réaliser anonymement et gratuitement les **tests de dépistage** pour: VIH, Hépatite B, Hépatite C, Syphilis, Chlamydia, Gonocoque, Candidoses, etc...

Vous y trouverez aussi des **préservatifs** masculins ou féminins gratuits.

NOUVEAU 2012:

- VACCIN HEPATITE B: faites-vous vacciner gratuitement contre l'hépatite B au CDAG.

- TESTS DE DEPISTAGE RAPIDE DU VIH: par simple piqure au bout du doigt, résultat en 20 minutes.

Lieu de pratique

Centre Hospitalier de Rochefort sur Mer
Rue Maurice Mallet
(1 Avenue de Béligon)
17300 Rochefort

tél. : 05 46 88 56 38
fax : 05 46 88 56 31

Accès : Bâtiment de Santé Publique (de couleur violette) à gauche de l'esplanade de l'Hôpital
Parking à proximité
Ligne de bus B (arrêt Hôpital, juste en face du CDAG)

Voir le plan d'accès

Visite virtuelle

Mise en place des TROD (début 2012)

- Discussion avec les IDE
- Choix du matériel
- Formation des IDE
  - Théorie par Médecin CDAG
  - Pratique sur "volontaires soignants"
  - Validation de la formation par le Laboratoire de Biologie
- Avril 2012: Proposition systématique, toujours sur la base du volontariat

Determine® HIV-1/2 Ag/Ab Combo

Whole Blood Procedure

(Refer to package inserts for assay procedures)

1 Remove tests

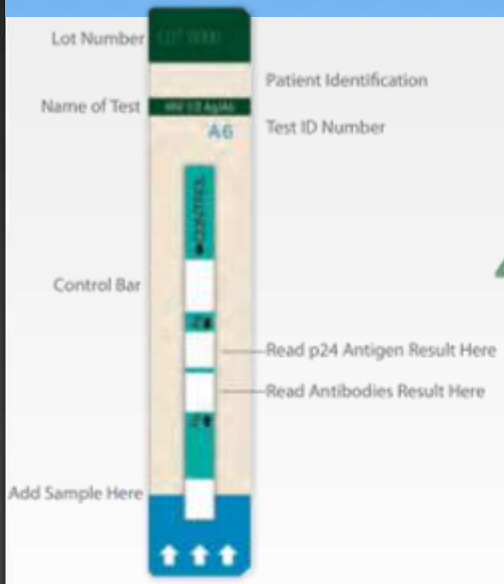
Note: Removal of the test units should start from the right side of the test card to preserve the lot number which appears on the left side of the card.

2 Remove cover

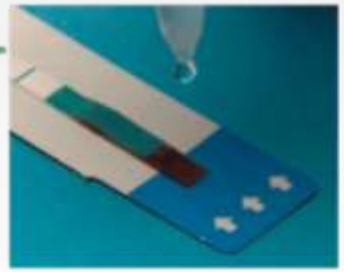
3 Add sample

Add sample (50µl) to sample pad (finger stick or venipuncture)

Wait 1 minute



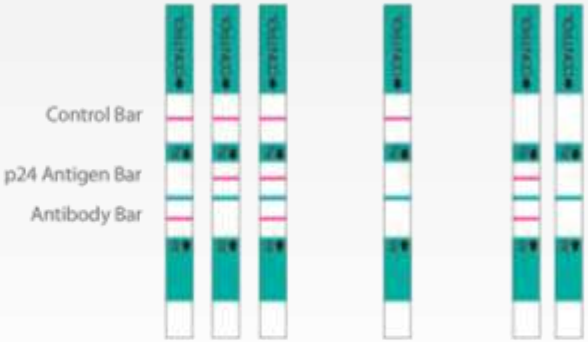
4 Add chase buffer



Add one drop of chase buffer

Wait 20 minutes

5 Read results



determine®

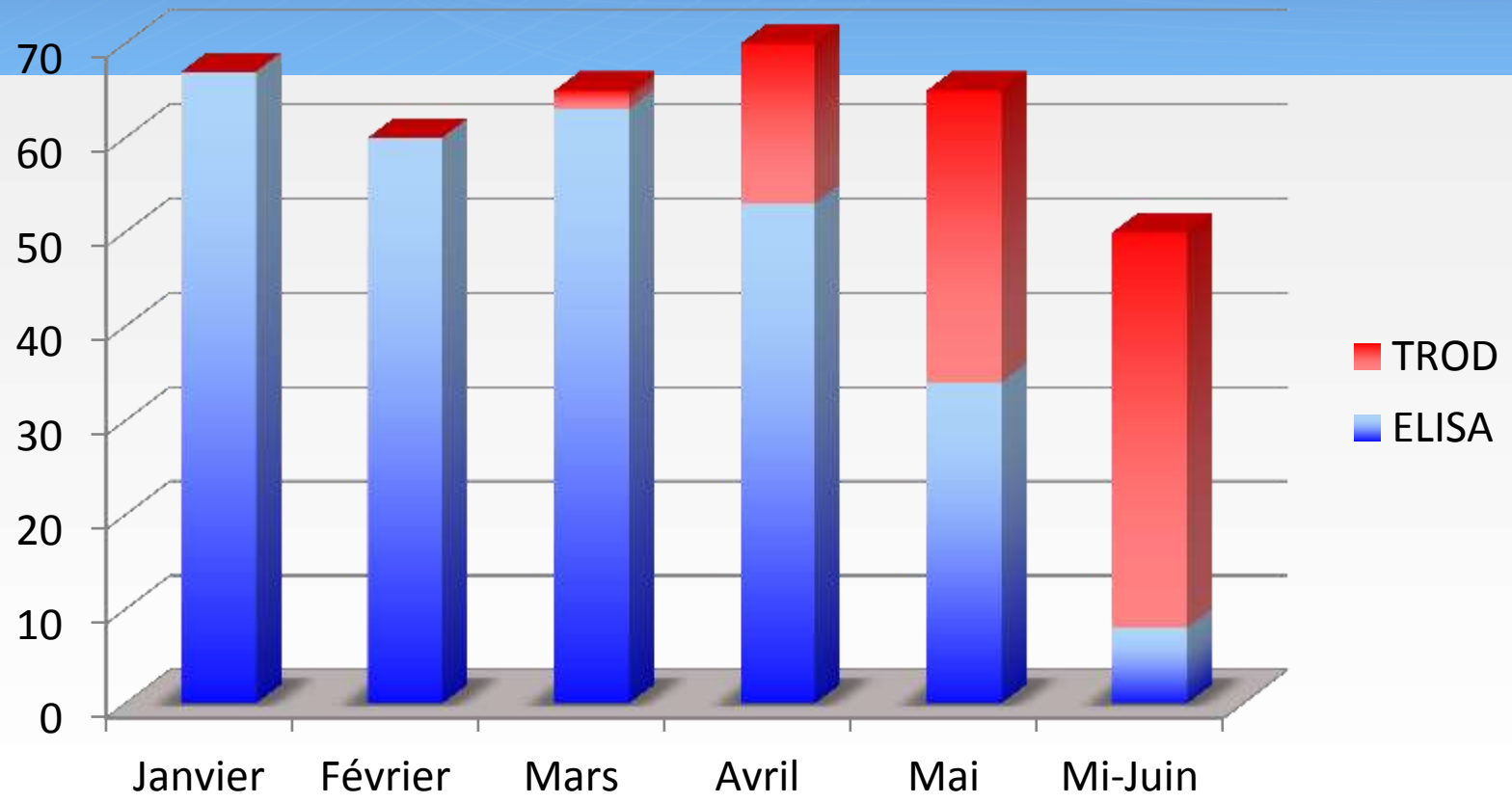
detect.... diagnose... determine...

www.invmeduk.com
info@invmeduk.com

inverness medical uk

IDCOMV01

Evolution des TROD au CDAG de Rochefort (2012)



A suivre ….

First Vue
HBsAg WB

AccuQuik Test
AccuQuik Test
HCV Hepatitis C Rapid Test

Syphilis TP

… à Basse Terre