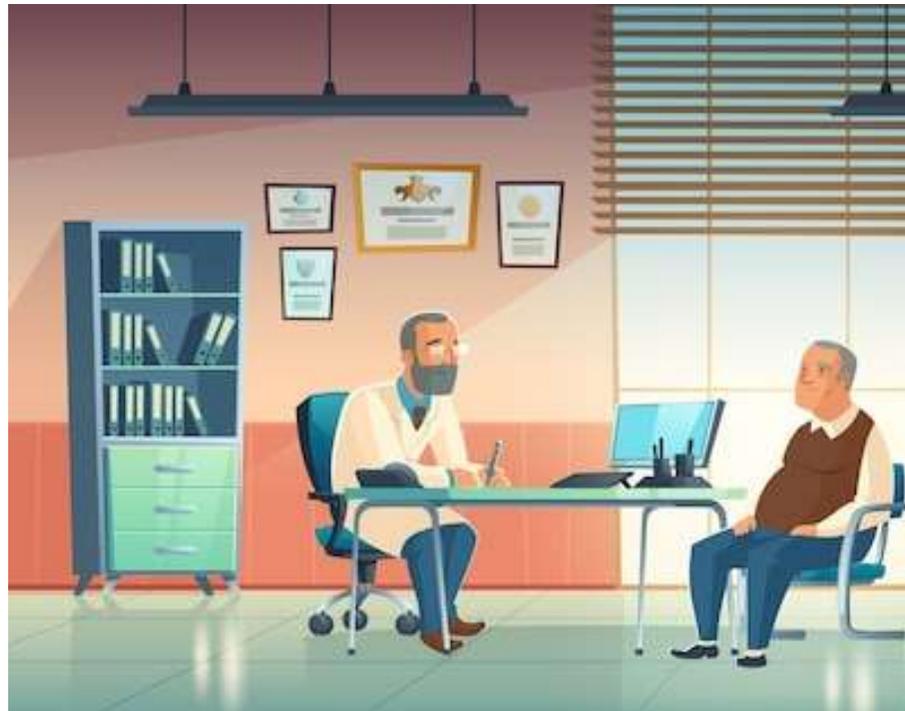


Retour sur la formation :

**Annonce et accompagnement du diagnostic d'une séropositivité VIH**

*(biologie e-learning)*



# Pourquoi ?

- Possibilité de réaliser un test de dépistage **sans ordonnance** (en théorie depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022) dans un LBM
- Place le **biologiste médical en première ligne** qui devient responsable des étapes d'entretien pré et post-prélèvement
- Importance de connaître **l'épidémiologie**, les modes de **transmission**, la **physiopathologie** et la **prise en charge** de l'infection par le VIH de manière à être prêt :
  - à transmettre des messages de prévention clairs
  - à annoncer une éventuelle séropositivité
    - le biologiste est le 1<sup>er</sup> intermédiaire dans la prise en charge du patient et doit connaître la CAT pour que l'entrée dans la cascade de soins se fasse le mieux possible

# Déroulement de la formation

- Module 1 : cas pratiques
- Module 2 : cours suivis d'évaluation
- Module 3 : **séance de simulation** (entretien post-test d'un résultat positif dans un laboratoire)
- Module 4 : évaluation post-test et évaluation à chaud

# Objectifs de la formation

- Mettre à niveau les connaissances des biologistes sur l'infection VIH que ce soit sur les méthodes diagnostic, de suivi ou sur la thérapeutique
- Faire le point sur les méthodes virologiques de diagnostic et de suivi de l'infection
- Connaître la place du biologiste médical dans l'annonce de l'infection par le VIH
- Savoir mener l'annonce après le test de confirmation
- Comprendre les bases des mécanismes de résistances ainsi que les modalités de traitements

# Objectifs de la formation

- Mettre à niveau les connaissances des biologistes sur l'infection VIH que ce soit sur les méthodes diagnostic, de suivi ou sur la thérapeutique
- Faire le point sur les nouvelles méthodes virologiques de diagnostic et de suivi de l'infection
- Connaître la place du biologiste médical dans l'annonce de l'infection par le VIH
- Savoir mener l'annonce après le test de confirmation
- Comprendre les bases des mécanismes de résistances ainsi que les modalités de traitements

# Epidémiologie mondiale

- 37 millions de personnes infectées
- 2 millions de nouvelles infections par an
- La moitié ont accès au traitement antirétroviral
- La majorité de l'épidémie est concentrée en **Afrique**
- 11 millions de personnes dans le monde ne connaissent pas leur statut

# Epidémiologie française

- 150 000 personnes vivants avant le VIH dont 25 000 ignorent le séropositivité (épidémie cachée)
- **Epidémie cachée :**
  - Ile de France, PACA, Rhône-Alpes
  - 40% HSH et 40% hétérosexuels migrants (2013)
  - à l'origine de 60% des nouvelles contaminations
- Renforcer les mesures de dépistage et de prévention dans ces régions/populations
- 6 000 nouveaux cas /an

# Recommandation de dépistage HAS 2017

**Tous les 3 mois chez les HSH**

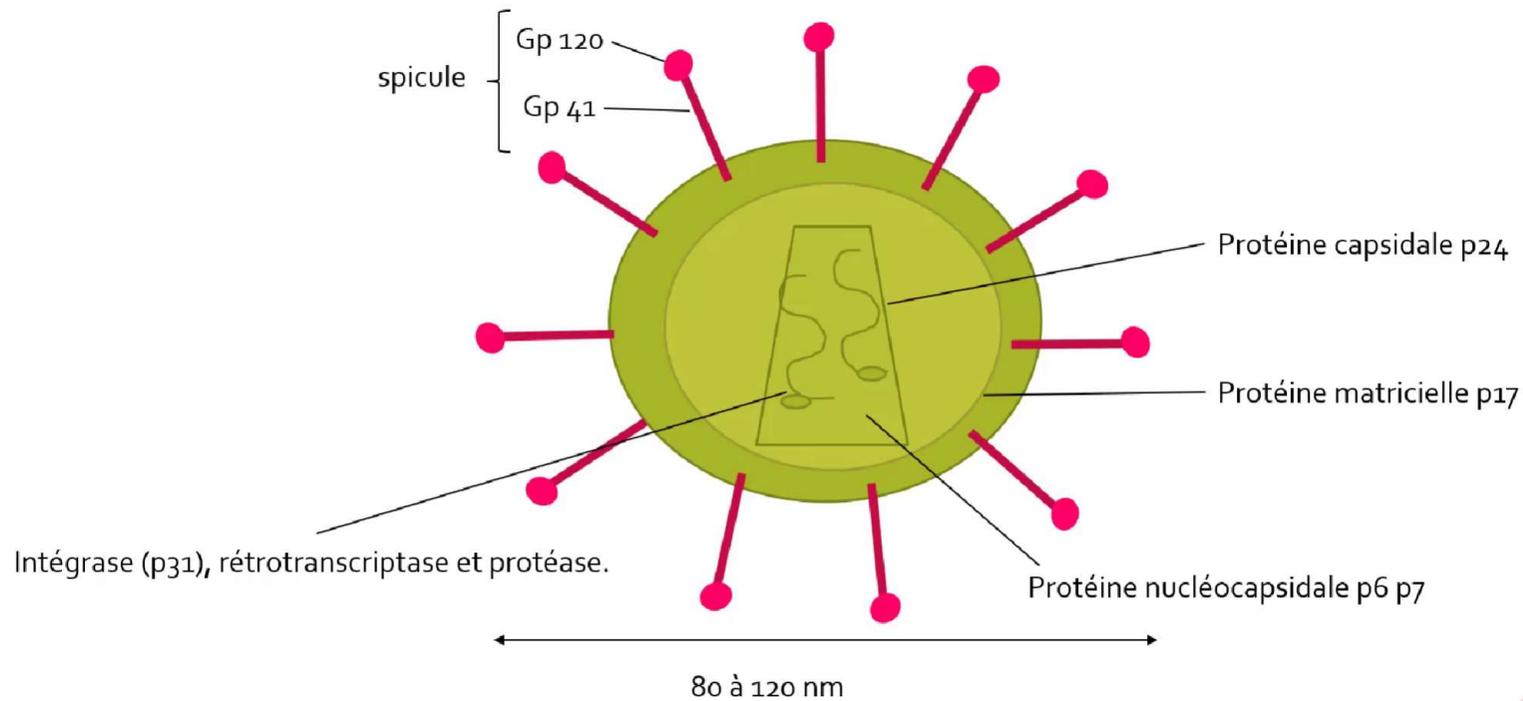
**Tous les ans chez les UDI**

**Tous les ans chez les personnes originaires de zones de forte prévalence de l'infection à VIH**

**Une fois au cours de la vie entre 15 et 70 ans**

# Particule VIH-1

- Virus à ARN, enveloppé

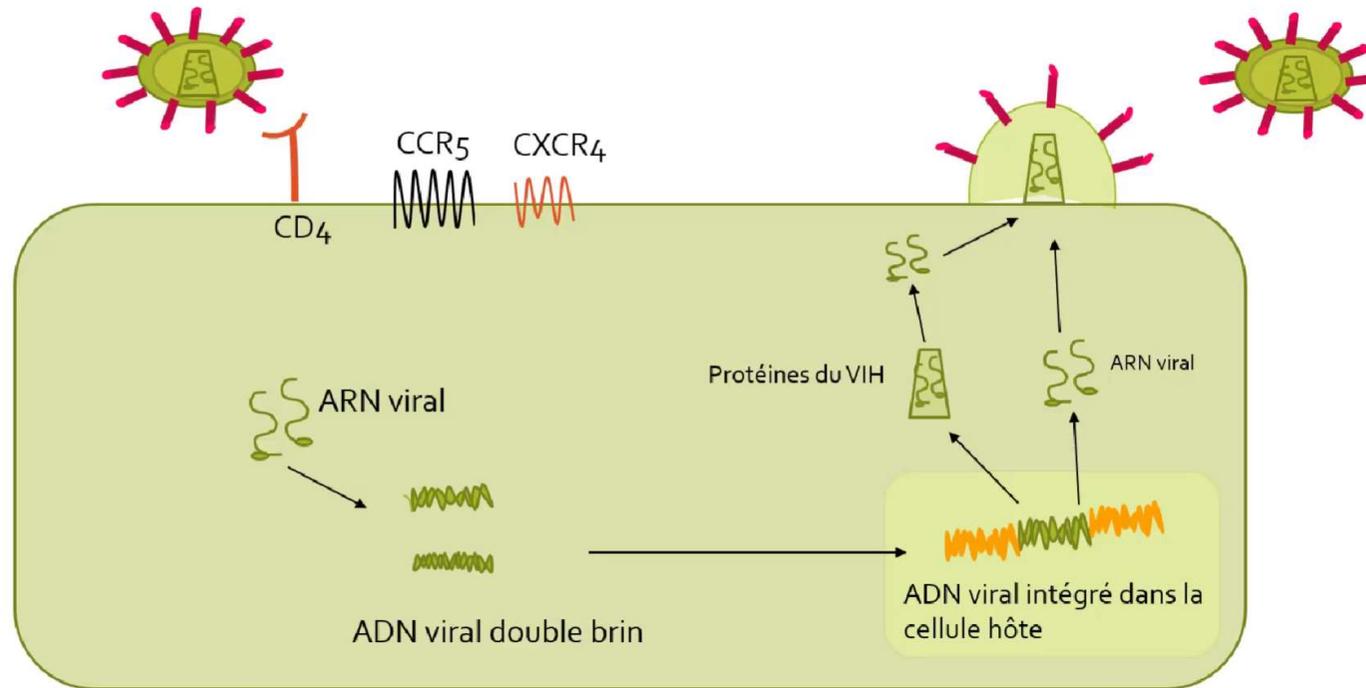


# Génome

- GAG : protéines de structure
- POL : intégrase, retrotranscriptase, protéase
- ENV : gp41 et gp120

# Cycle de réplication

synthèse de nouveaux génomes viraux et d'ARN messagers viraux



- Cycle de réplication complet : 1 Milliard de virions produit / jour
  - Cycle de réplication incomplet : le virus reste latent sous la forme d'ADN proviral intégré
- les ARV sont inactifs sur les virus intégrés

# Variabilité génétique

la population virale produite est un mélange de virus génétiquement différents mais voisins, appelé **quasi-espèce**

## 2 types de VIH

Le VIH1 est majoritaire dans les pays occidentaux

Le VIH2 est surtout majoritaire en Afrique de l'Ouest.

Le type 1 est constitué de **4 groupes** : M, N, O, P.

M correspond à **Majoritaire**, les autres groupes sont minoritaires.

Dans le groupe M on retrouve **9 sous-types**, de A à K. Le sous-type B est le plus répandu dans les pays occidentaux.

# Présence du virus

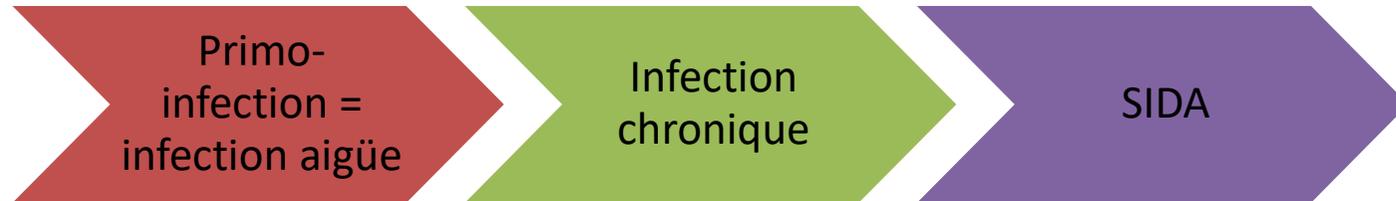
- Sang
- Sperme
- Sécrétions vaginales

# Mode de transmission / prévention

- **Sang et dérivés** :
  - Transfusions/transplantations → dépistage des donneurs
  - UDI → matériel à usage unique
  - AES → TPE
- **Transmission sexuelle** :
  - Treatment as Prevention ou TasP
  - préservatif
  - TPE
  - PrEP (ne prévient pas des autres IST)
- **Transmission materno-foetale** :
  - ARV mère et NN (3<sup>ème</sup> T et accouchement)
  - allaitement proscrit

# Clinique

Le VIH est une maladie chronique, on n'en guérit pas.



# Primo-infection

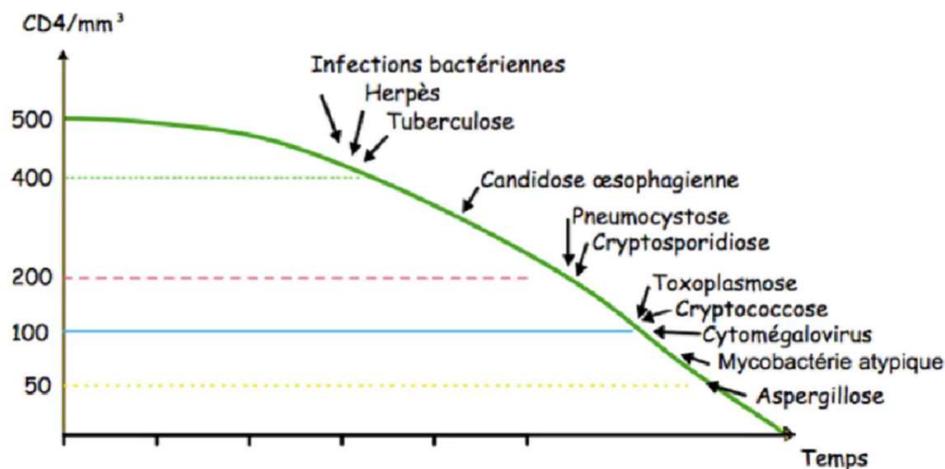
- Constitution du **réservoir viral** conditionnant l'évolution de la maladie
- **Charge virale élevée → forte contagiosité**
- **Diagnostic d'urgence** → tout tableau fébrile non expliqué doit conduire à la proposition d'un dépistage de l'infection à VIH

# La phase chronique

- Durée variable (10 ans en moyenne)
- Souvent pauci- ou asymptomatique
- Charge virale faible
- CD4+ ne retrouvent pas leur taux initial mais compensé par les CD8+ cytotoxiques et Ac neutralisants

# Stade SIDA

- Chute des CD4+ et **charge virale importante**
- Ensemble d'infections opportunistes ou tumorales

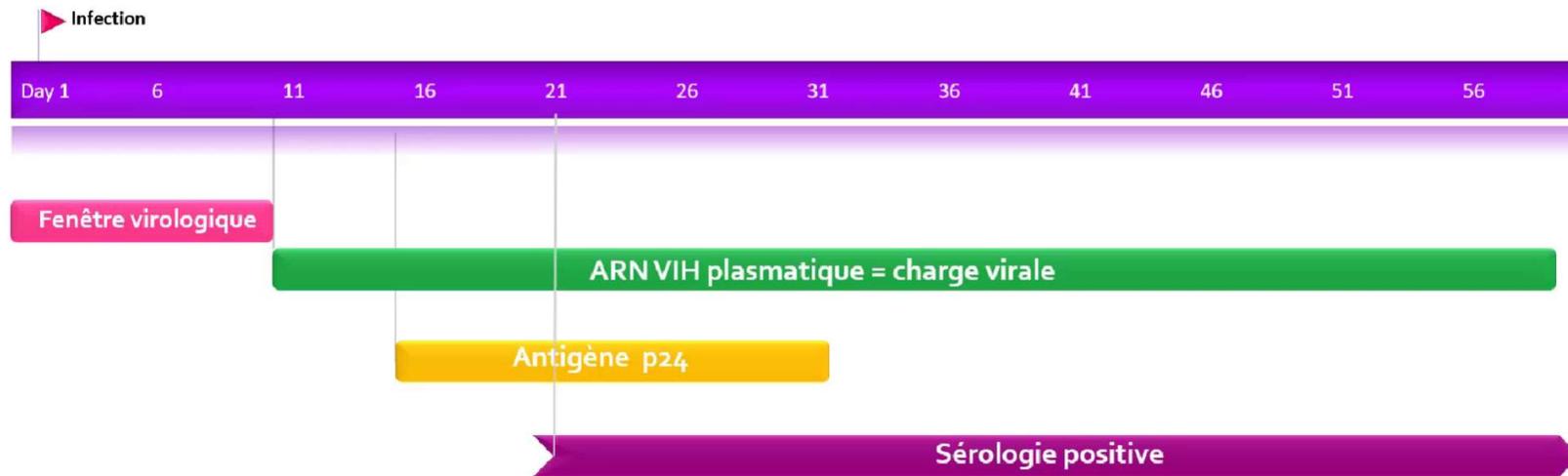


D'après, Girard PM et al. In Doin SIDA 1996

# Objectifs de la formation

- Mettre à niveau les connaissances des biologistes sur l'infection VIH que ce soit sur les méthodes diagnostic, de suivi ou sur la thérapeutique
- Faire le point sur les méthodes virologiques de diagnostic et de suivi de l'infection
- Connaître la place du biologiste médical dans l'annonce de l'infection par le VIH
- Savoir mener l'annonce après le test de confirmation
- Comprendre les bases des mécanismes de résistances ainsi que les modalités de traitements

# Cinétique des marqueurs



A J10 : on détecte l'ARN du virus

A J15 : on détecte l'ag p24

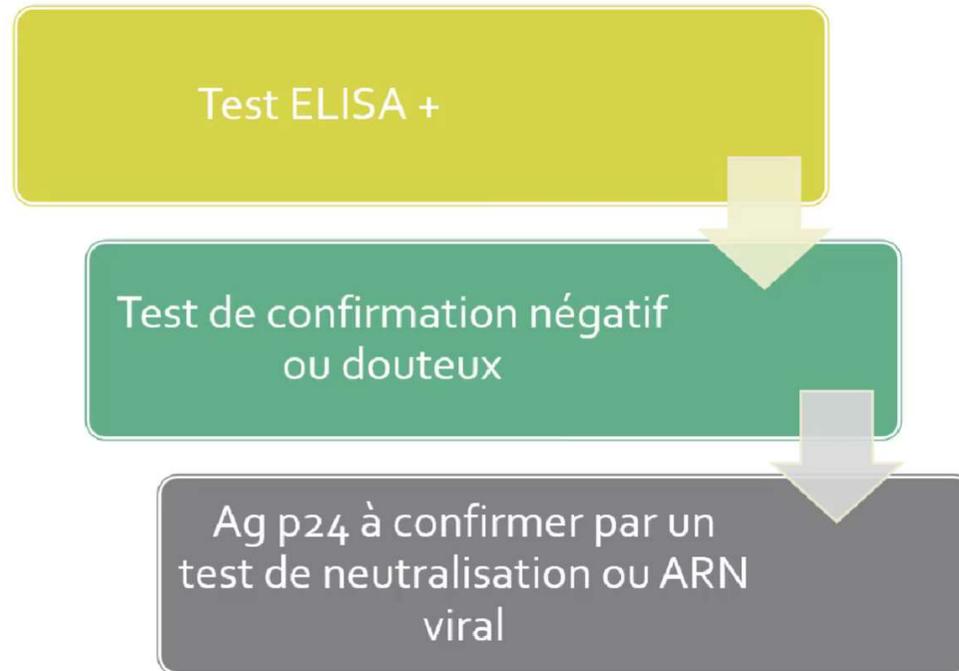
A J20 : on détecte les anticorps

# Test ELISA combiné de 4<sup>ème</sup> génération

- Ac anti-VH1 et Ac anti-VIH2 et Ag p24 du VIH1
- Un test négatif exclut de manière sûre une infection par le VIH uniquement si l'éventuelle prise de risque date **d'au moins 6 semaines** (HAS 2008)
- Test de confirmation par **western-blot** sur le même prélèvement

# Ag p24 et charge virale

Arrêté du 28  
mai 2010



# TROD

## (Test Rapide d'Orientation Diagnostique)

- Urgence
  - AES professionnel
  - AESx
  - Accouchement
  - Urgence diagnostique devant la survenue d'une pathologie aiguë évocatrice du stade SIDA
- Hors urgence
  - Atteindre des populations qui ne se font pas ou pas assez fréquemment dépister
- Ne détecte que les Ac
- TROD + : confirmation labo
- TROD - :
  - Si risque > 3 mois, résultat négatif
  - Si risque < 3 mois :
    - ELISA 6 semaines post-risque ou TROD 3 mois post-risque

# Autotest

- TROD réalisé par la personne souhaitant se faire dépister seule à domicile
- Pharmacie



# Objectifs de la formation

- Mettre à niveau les connaissances des biologistes sur l'infection VIH que ce soit sur les méthodes diagnostic, de suivi ou sur la thérapeutique
- Faire le point sur les méthodes virologiques de diagnostic et de suivi de l'infection
- Connaître la place du biologiste médical dans l'annonce de l'infection par le VIH
- Savoir mener l'annonce après le test de confirmation
- Comprendre les bases des mécanismes de résistances ainsi que les modalités de traitements

# Place du biologiste dans l'annonce (HAS 2008)

- Remise du résultat de manière confidentielle, avec l'accord du patient
- **En 1ere intention : par le médecin**
- **En 2<sup>ème</sup> intention : par le biologiste**
  - Conseiller de prendre contact avec le MT ou orienter vers un infectiologue
  - Tracer la prestation de conseil dans le SIL

# Objectifs de la formation

- Mettre à niveau les connaissances des biologistes sur l'infection VIH que ce soit sur les méthodes diagnostic, de suivi ou sur la thérapeutique
- Faire le point sur les méthodes virologiques de diagnostic et de suivi de l'infection
- Connaître la place du biologiste médical dans l'annonce de l'infection par le VIH
- **Savoir mener l'annonce après le test de confirmation**
- Comprendre les bases des mécanismes de résistances ainsi que les modalités de traitements

# Entretien d'annonce

- Au calme
- Assis à la même hauteur
- Termes simples
- Laisser au patient le temps d'exprimer ses émotions
- Recueillir, identifier, respecter et reformuler les interrogations et les craintes
- Être attentif au ressenti et respecter les silences
- Identifier les problèmes immédiats qui se posent ou vont se poser à la personne dans les 24 heures
- Evaluer ce qui l'inquiète le plus
- Ne laisser échapper aucun détail de la problématique du patient (ex : peur de la stigmatisation; « vous ne serez pas obligé de le dire »)
- Interdiction de communiquer les résultats à la famille
- Interdiction de rendre des résultats aux compagnies d'assurance



# Les étapes de l'entretien d'annonce (après le résultat positif du WB)

- 1) **Annoncer le diagnostic** (sous réserve de sa vérification sur un second prélèvement)
- 2) Recueillir le **ressenti** du patient
- 3) **Répondre** aux questions
- 4) S'assurer de la **compréhension** du patient, insister sur les risques de transmission
- 5) Définir des **personnes « ressources »** pour faire face à la situation (« y a-t-il des personnes dans votre entourage à qui vous pouvez vous confier ? »), associations AIDES, Sol En Si, CEGIDD, Sida Info Service (0 800 840 800), SFLS
- 6) Orienter vers un **suivi médical**
- 7) Inciter le patient à **informer** sa/son/ses partenaires en préconisant un dépistage
- 8) Elargir le discours aux autres **IST**

# Entretien d'annonce (WB en cours)

- Résultat évocateur d'une séropositivité VIH, examens de confirmation en cours, mais **en aucun cas ce résultat est définitif.**
- **Dissuader** de regarder sur internet
- Insister sur les risques de **transmission**

# Objectifs de la formation

- Mettre à niveau les connaissances des biologistes sur l'infection VIH que ce soit sur les méthodes diagnostic, de suivi ou sur la thérapeutique
- Faire le point sur les méthodes virologiques de diagnostic et de suivi de l'infection
- Connaître la place du biologiste médical dans l'annonce de l'infection par le VIH
- Savoir mener l'annonce après le test de confirmation
- Comprendre les bases des mécanismes de résistances ainsi que les modalités de traitements

# Traitement du VIH



Instaurer un traitement antirétroviral  
chez toute personne vivant avec le VIH

bénéfice individuel  
bénéfice collectif

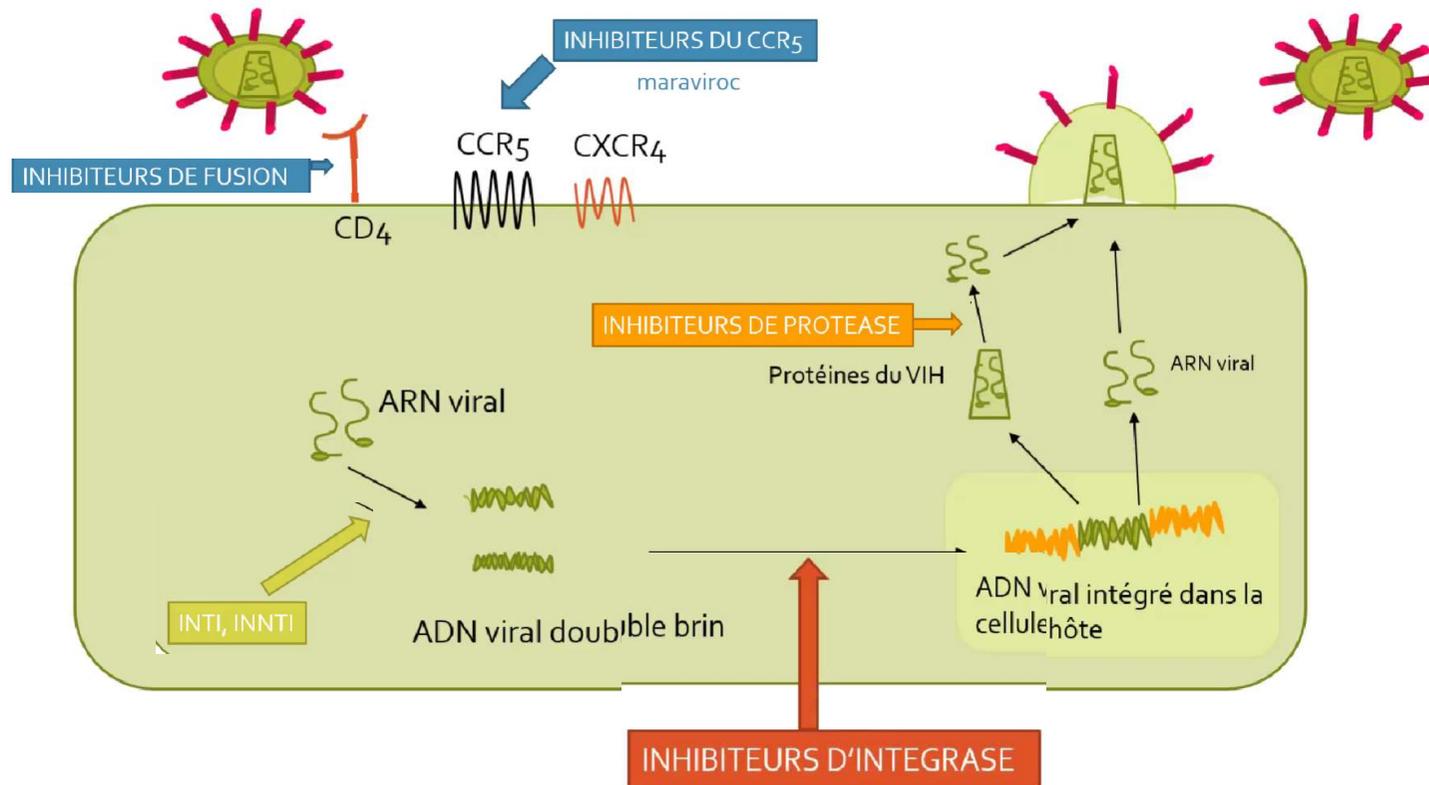


Action suspensive uniquement



Objectifs : charge virale plasmatique indétectable (<50 copies/mL) et nombre de  
CD4 >500/mm<sup>3</sup>

# 6 classe thérapeutiques d'ARV



# Traitement VIH

- **Trithérapie** : 2 INTI +
  - IP
  - INNTI
  - INI
  - Précocité +++ dans la primo-infection
- **Bithérapie** (patient bien contrôlé)
- Trithérapie de 2<sup>ème</sup> ligne en cas de **résistance**

# Conclusion

- Date de mise en application du dépistage VIH sans ordonnance pris en charge au labo ?
- Si dépistage négatif : entretien fortement recommandé dans un objectif de prévention
- **Déclaration obligatoire** (edo) : prescripteur + biologiste
- Formation à l'entretien d'annonce recommandée +++



POURRAIS-JE  
VOUS DIRE JUSTE  
UNE CHOSE ?

AU CONTRAIRE  
DITES-MOI  
TOUT !!!

COMBIZ