

Sida les diagnostics se font à un stade plus précoce

Selon un rapport de l'Institut de veille sanitaire, les diagnostics de contamination par le VIH, le virus du sida, se font désormais à un stade plus précoce. Toutefois, l'étude souligne une hausse des contaminations entre hommes entre 2004 et 2013.

Les diagnostics de contamination par le VIH, le virus du Sida se font à un stade plus précoce en France, selon le rapport de l'Institut de veille sanitaire (InVS) publié ce mardi 24 mars.

En 2003, l'InVS a mis en place un dispositif de déclaration obligatoire des découvertes de nouveaux séropositifs sur le territoire français par les biologistes et les médecins. Cette mesure a permis d'obtenir des données épidémiologiques sur la situation du Sida en France entre 2004 et 2013.

En 2013, le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité (contamination au VIH) se situe entre 5 759 et 6 681 personnes. Selon l'InVS, ce chiffre est stable depuis 2007, après une forte baisse entre les années 2004 et 2007. Mais la « bonne nouvelle » de ce rapport c'est surtout que les diagnostics se font de façon plus précoce. Ainsi, seulement 11% des personnes ayant découvert leur séropositivité en 2013 étaient au « stade sida », c'est-à-dire le stade où les symptômes dus à l'immunodéficience commencent à apparaître. En 2003, ces mêmes séropositifs constituaient 20% des diagnostics. Cette tendance au dépistage plus précoce est plus marquée au sein de la population homosexuelle. Pour expliquer cette disparité, les experts de l'InVS évoquent la multiplication des tests de dépistage et un éventuel dépistage « plus ciblé ».

Les populations les plus à risque de contamination semblent être plus régulièrement testées, sans doute en partie grâce à la généralisation des tests rapides par les associations caritatives.

« Les efforts en matière de dépistage ont produit des résultats tangibles depuis 2012, avec davantage de diagnostics précoces » se félicite François Cazein, signataire du rapport, au micro de l'AFP. Mais « malgré ces données encourageantes », les diagnostics tardifs restent nombreux, déclare la spécialiste, en précisant qu'ils concernent un hétérosexuel sur 3 et un homosexuel sur 6.

Malheureusement, le rapport de l'InVS comporte un bémol de taille. L'étude note en effet une tendance à la hausse pour les nouvelles contaminations chez les homosexuels. Parmi les nouveaux séropositifs, la proportion d'hommes contaminés était évaluée à 57% en 2003, contre 69% en 2012 et 2013. La proportion de personnes séropositives âgées de 50 ans et plus est passée de 13% en 2003 à 18% en 2012, avec une légère baisse en 2013 (17%).

D'un point de vue régional, « les disparités observées depuis 2003 ont persisté en 2013 ». La Guyane (908 contaminations en 2013), la Guadeloupe (239 contaminations), la Martinique (225 contaminations) et l'Île-de-France (221 cas) sont en tête des départements les plus exposés à de nouvelles contaminations au VIH.

La France est un des pays européens où l'on pratique le plus de dépistages. Pour autant, entre 30 000 et 50 000 Français ignoreraient encore leur séropositivité.

VIH : 2000 autotests de dépistage vendus chaque semaine

Un peu plus d'un an après leur mise à disposition dans les officines, les autotests de dépistage du VIH prouvent qu'ils touchent un public qui n'aurait pas franchi le seuil des centres de dépistage.

En septembre 2015, le premier autotest de dépistage du VIH, fabriqué par la société française AAZ et distribué par le laboratoire Mylan était mis à disposition du grand public dans les officines sans

prescription médicale. Un peu plus d'un an après, le bilan montre que 11 200 pharmacies (soit environ une sur deux) référencent le produit et que 2000 tests y sont achetés en moyenne chaque semaine.

Une enquête menée par IllicoPharma (une pharmacie en ligne) quelque temps après le lancement de l'autotest avait montré que le produit touche une population qui ne se serait pas dépistée autrement. En effet, pour 40% des utilisateurs, il s'agit d'un premier dépistage du VIH et parmi eux, plus de la moitié (55%) déclarent qu'ils ne seraient pas allés dans un centre de dépistage si l'autotest n'avait pas été disponible en pharmacie. Les 60% d'utilisateurs restants avaient déjà fait un test de dépistage mais qui remontait en moyenne à plus de 3 ans.

Un autotest simple d'utilisation

Les outils d'aide à la réalisation du test ont été fortement utilisés. Plus de 22 000 visionnages des vidéos de démonstration de l'autotest ont été réalisés. En outre, plus de 3000 demandes d'informations sur l'autotest ont été enregistrées sur le numéro vert de Sida Info Service, 3% d'entre elles concernant un accompagnement à la réalisation d'autotest VIH.

A lire aussi : Les demandes d'autotest bondissent après le dépistage du Prince Harry

Comme le souligne le fabricant, l'impact en matière de découvertes de nouvelles séropositivités est encore difficile à évaluer. Néanmoins, de nombreux centres de dépistage et services de maladies infectieuses ont déjà rapporté avoir pris en charge des patients s'étant présentés suite à un autotest VIH présentant un résultat positif.

VIH : le mode d'emploi des nouveaux autotests

A l'approche de la commercialisation des autotests de dépistage du VIH, la Haute autorité de santé apporte son éclairage sur le mode d'emploi, à l'attention des utilisateurs.

A compter du mois de juillet prochain, les autotests du VIH ayant obtenu le marquage CE seront vendus en pharmacie (sans ordonnance) et pourront être réalisés et interprétés par l'utilisateur, à son domicile. C'est pourquoi la Haute autorité de santé (HAS) a souhaité publier un document d'information pour aider à répondre aux questions des utilisateurs.

Réalisé et interprété directement par l'utilisateur, le dépistage du VIH effectué avec un autotest peut susciter pas mal d'interrogations. "Pour s'informer, plusieurs options s'offrent à l'utilisateur : s'adresser à son pharmacien ou à une association de lutte contre le sida ou encore, à tout moment, appeler le n° vert de Sida Info Service (0 800 840 800, appel anonyme et gratuit)" souligne la HAS qui espère que son document apportera déjà des éclaircissements sur la réalisation de l'autotest de dépistage du VIH.

Les tests ne sont pas fiables à 100%

La HAS attire l'attention des utilisateurs en rappelant que ce test n'est pas anodin : "Avant de réaliser un autotest, il est important de réfléchir à ce que l'on fera une fois le résultat disponible ; qu'il soit négatif ou positif. Faire un autotest de dépistage est en effet différent d'une consultation avec un professionnel de santé qui peut conseiller sur les tests, apporter un soutien psychologique et faciliter l'accès aux tests biologiques de confirmation diagnostique" souligne la HAS. Cette dernière rappelle également que :

- Ces tests ne sont pas fiables à 100% : un résultat positif ne veut pas nécessairement dire que la personne est infectée par le VIH ;

- Tout résultat positif doit être confirmé par un test en laboratoire (Elisa de 4e génération) ;
- Les tests sont peu sensibles en cas d'infection récente (inférieure à 3 mois) ;
- Ils ne détectent pas les autres infections sexuellement transmissibles, ni les hépatites virales.

Autotests : loin d'être tous efficaces

Pratique et rapide, l'autotest, décliné dans de nombreux domaines, ne constitue pas la panacée. La revue 60 Millions de consommateurs fait le point sur ces dispositifs.

Diabète, VIH, infection urinaire, cholestérol, maladie de Lyme, allergie... Il existe pléthore d'autotests vendus en pharmacie sans qu'il soit nécessaire de passer nécessairement par la case médecin. Problème, cette offre étoffée n'est pas forcément gage d'efficacité. Les journalistes du magazine 60 Millions de consommateurs ont établi un comparatif de ces dispositifs médicaux pour jauger leur efficacité au vu de leur prix (entre 10 et 30 euros). Ils dressent un bilan plutôt négatif : de grandes disparités se font jour entre les autotests. Dans la jungle de ceux-ci, seuls deux vaudraient vraiment le détour : l'autotest du dépistage du VIH et celui du diabète de type 1.

Les premiers, mis à disposition dans les officines dès 2015, permettent au moyen d'une piqûre au bout d'un doigt, de savoir si on est porteur ou non du virus du Sida. Depuis leur mise en place, cet outil de dépistage connaît un grand succès même s'il constitue une première étape et ne se substitue pas à une analyse de sang en laboratoire, nécessaire en cas de résultat positif.

La consultation d'un professionnel indispensable

Concernant le diabète de type 1, le test est considéré comme un dispositif médical efficace, estime aussi la revue.

En revanche, certains autotests comme ceux pour la maladie de Lyme ou pour les allergies, en plus d'être inutiles seraient carrément à éviter. En plus d'induire en erreur avec de faux résultats, ils peuvent conduire à un retard de prise en charge et de diagnostic. Quel que soit le taux de fiabilité de l'autotest, rien ne saurait remplacer la consultation d'un professionnel de santé compétent sur le sujet, par exemple d'un allergologue ou un médecin généraliste.

Sida : le traitement rétroantiviral doit être prescrit rapidement

Le traitement rétroantiviral utilisé contre l'infection par le VIH est plus efficace s'il est prescrit rapidement après la découverte de la contamination, selon les résultats d'une étude scientifique de l'Institut français pour la santé et la recherche médicale (Inserm).

Pour réduire le nombre de cellules infectées par le VIH et les risques de complications, il est nécessaire de prescrire le plus tôt possible aux patients, le traitement rétroantiviral. Plus la prise de médicaments sera rapide, plus le traitement augmentera le pronostic vital des malades.

Les chercheurs de l'Inserm ont réalisé une étude avec 327 patients atteints du VIH pour comprendre l'impact de la précocité d'une multithérapie sur le développement du virus et les risques de complications.

Les résultats de l'étude révèle que plus la mise en place du traitement antirétrovirale est rapide après la contamination, plus il sera efficace à court et moyen terme. En effet, si le traitement est pris moins de trois mois après l'infection, le réservoir viral est sera plus faible, à court, moyen et long terme.

« La multithérapie antirétrovirale empêche efficacement la réplication du virus, mais elle ne permet pas de déloger le virus des cellules hôtes. En effet, le VIH persiste dans l'organisme, intégré dans l'ADN de certaines cellules », explique Laurence Meyer épidémiologiste du VIH et co-auteur de l'étude. « Il peut se maintenir ainsi sous forme latente pendant des années, notamment dans les lymphocytes T CD4, puis se remettre à proliférer, par exemple lors d'une interruption de traitement. La taille de ce réservoir viral est corrélée au risque de complications et au pronostic de la maladie : il est donc important de la réduire au maximum», rappelle la chercheuse.

Les conclusions de cette étude confirment l'intérêt de démarrer au plus tôt une multithérapie pour limiter les risques de complications. «Ce résultat est très important. Plus le réservoir est faible, et plus nous pouvons nous attendre à une moindre inflammation systémique et à des risques de complications plus faibles. C'est ce que nous sommes en train de vérifier», conclut Laurence Meyer. Un diagnostic plus précoce pour une meilleure prise en charge

Pour une prise en charge thérapeutique plus rapide et plus efficace, il est nécessaire que le diagnostic soit fait le plus tôt possible après la contamination. Pourtant, l'Institut National de veille sanitaire (INVS) estime que 30.000 à 40.000 personnes en France ignorent qu'elles sont séropositives.

Sida : les diagnostics se font à un stade plus précoce

Selon un rapport de l'Institut de veille sanitaire, les diagnostics de contamination par le VIH, le virus du sida, se font désormais à un stade plus précoce. Toutefois, l'étude souligne une hausse des contaminations entre hommes entre 2004 et 2013.

Les diagnostics de contamination par le VIH, le virus du Sida se font à un stade plus précoce en France, selon le rapport de l'Institut de veille sanitaire (InVS) publié ce mardi 24 mars.

En 2003, l'InVS a mis en place un dispositif de déclaration obligatoire des découvertes de nouveaux séropositifs sur le territoire français par les biologistes et les médecins. Cette mesure a permis d'obtenir des données épidémiologiques sur la situation du Sida en France entre 2004 et 2013.

En 2013, le nombre de personnes ayant découvert leur séropositivité (contamination au VIH) se situe entre 5 759 et 6 681 personnes. Selon l'InVS, ce chiffre est stable depuis 2007, après une forte baisse entre les années 2004 et 2007. Mais la « bonne nouvelle » de ce rapport c'est surtout que les diagnostics se font de façon plus précoce. Ainsi, seulement 11% des personnes ayant découvert leur séropositivité en 2013 étaient au « stade sida », c'est-à-dire le stade où les symptômes dus à l'immunodéficience commencent à apparaître. En 2003, ces mêmes séropositifs constituaient 20% des diagnostics. Cette tendance au dépistage plus précoce est plus marquée au sein de la population homosexuelle. Pour expliquer cette disparité, les experts de l'InVS évoquent la multiplication des tests de dépistage et un éventuel dépistage « plus ciblé ».

Les populations les plus à risque de contamination semblent être plus régulièrement testées, sans doute en partie grâce à la généralisation des tests rapides par les associations caritatives.

« Les efforts en matière de dépistage ont produit des résultats tangibles depuis 2012, avec davantage de diagnostics précoces » se félicite François Cazein, signataire du rapport, au micro de l'AFP. Mais

« malgré ces données encourageantes », les diagnostics tardifs restent nombreux, déclare la spécialiste, en précisant qu'ils concernent un hétérosexuel sur 3 et un homosexuel sur 6.

Malheureusement, le rapport de l'InVS comporte un bémol de taille. L'étude note en effet une tendance à la hausse pour les nouvelles contaminations chez les homosexuels. Parmi les nouveaux séropositifs, la proportion d'hommes contaminée était évaluée à 57% en 2003, contre 69% en 2012 et 2013. La proportion de personnes séropositives âgées de 50 ans et plus est passée de 13% en 2003 à 18% en 2012, avec une légère baisse en 2013 (17%).

D'un point de vue régional, « les disparités observées depuis 2003 ont persisté en 2013 ». La Guyane (908 contaminations en 2013), la Guadeloupe (239 contaminations), la Martinique (225 contaminations) et l'Île-de-France (221 cas) sont en tête des départements les plus exposés à de nouvelles contaminations au VIH.

La France est un des pays européens où l'on pratique le plus de dépistages. Pour autant, entre 30 000 et 50 000 Français ignoreraient encore leur séropositivité.