

Comment donner les résultats des examens ?

- Expliquer les résultats (qu'ils soient positifs ou négatifs), l'infection et son traitement (insister sur l'importance de prolonger le traitement jusqu'au bout) ;
- Certaines situations peuvent être délicates. Il est alors important de prévoir un temps de consultation adapté pour l'annonce d'un diagnostic et des relais spécialisés pour la prise en charge et le suivi ; Proposer un accompagnement personnalisé et sur long cours pour les infections d'évolution longues ou chroniques ;
- Certaines infections (VIH, condylomes, herpès, etc) peuvent avoir un retentissement sur l'image du corps et sur la sexualité (angoisse de stérilité, impuissance, etc.), d'autres (syphilis) ont une forte connotation morale (sentiment de honte) : une approche ou un suivi psychologique peuvent être nécessaires⁴ ;
- Evoquer les moyens de prévention pendant le traitement et les mesures à suivre après sa fin ; s'enquérir du (des) partenaires, leur proposer un traitement ;
- S'il existe une procédure de déclaration obligatoire, en informer le patient ;
- Aborder le sujet de la contraception (cf. Repères pour votre pratique correspondant, site de l'Inpes : www.inpes.sante.fr et recommandations sur le site de l'HAS : www.anaes.fr).

La démarche préventive : en pratique, quelques points

- La consultation de dépistage (prescription du test ou rendu des résultats) est un moment propice pour aborder la vie affective et sexuelle de la personne, pour faire le point sur les pratiques, les risques (IST, VIH, grossesses non désirées) et discuter des moyens de prévention les plus adaptés (préservatifs masculins et féminins, moyens contraceptifs).
- Elle peut être l'occasion d'évaluer les capacités du patient à s'approprier et à proposer des moyens de prévention dans les relations amoureuses et sexuelles (personnes séropositives notamment),
- Elle peut permettre d'identifier des déterminants de vulnérabilité :
 - difficultés d'accès à l'information et aux moyens de prévention (prix, langue, etc.) ;
 - rapports de force et de dépendance (domination masculine dans les rapports homme et femme, rapports contre de l'argent, des drogues ou des avantages matériels, etc.) ;
 - facteurs psychiques (goût ou indifférence au risque, syndrome dépressif), pertes de contrôle sous l'effet de l'alcool ou des drogues ; isolement familial et psycho-affectif, séjours en milieux fermés (établissements pénitentiaires ou psychiatriques) ;
 - pratiques sexuelles à risques (échangisme, relations anonymes, sodomie) ou exposant à des lésions génitales importantes (irrigations génitales, dry-sex⁵), chez les femmes migrantes notamment.
- Enfin, elle est aussi l'occasion de proposer une explication de la mise en place des préservatifs masculins et féminins, de donner des brochures, des ressources téléphoniques et sites internet : Sida Info Service **0 800 840 800** ; Hépatite Info Services **0 800 845 800** ; Association Herpès **0 825 800 808** ; Fil Santé Jeunes **0 800 235 236**, etc. ; pour vous aider, des brochures existent sur le site de l'Inpes www.inpes.sante.fr, mais aussi sur www.sida-info-service.org ; www.planning-familial.org ; www.filsantejeunes.com ; www.herpas.asso.fr et www.protegetoi.org.

4-Deniaud F et Melman C. De l'appréhension des maladies sexuellement transmissibles à la prévention du VIH. Presse Médicale. 2002 (31) : 387-392.
5-Certaines femmes ont des pratiques qui favorisent l'assèchement du vagin : douches vaginales, dépôts de tissus, de décoctions, de pierre...etc.

VIH Info Soignants
0 810 630 515

Service d'écoute destiné aux professionnels de santé
sur les questions liées au VIH/sida, hépatites et IST.

Coût d'une communication locale.

www.vih-info-soignants.org



Remerciements : Dr Michel Janier. Hôpital Saint-Louis. Paris X^e.

Dépistage du VIH et des IST

Pour une prise en charge précoce (médicale, psychologique et sociale), le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) et de l'infection par le VIH doit faire l'objet d'une mobilisation particulière. Les actions doivent être ciblées sur les différents agents infectieux et dirigées vers les populations ayant des comportements à risques. Il faut également penser à aborder le sujet en population générale.

Pourquoi une mobilisation est-elle nécessaire ?

- Plus d'un tiers des infections VIH est découvert à un stade tardif et la moitié des cas de sida concerne des personnes qui ignoraient leur séropositivité au VIH.
- La recrudescence des IST témoigne d'un relâchement de la prévention et d'une reprise des conduites à risques : augmentation des cas de syphilis, de lymphogranulomatose vénérienne (LGV), de gonococcies, de condylomes (à *papilloma virus* ou HPV), prévalence élevée des chlamydias chez les jeunes dans les consultations de dépistage¹. De plus, la prévalence de l'infection par le VHB en population générale (300 000 personnes) est supérieure à ce qui avait été estimé jusqu'à présent².
- Les IST sont des facteurs de transmission du VIH. Chez les personnes séropositives, certaines IST peuvent aggraver le pronostic de l'infection à VIH.
- Bon nombre d'IST passent inaperçues, favorisant la transmission de l'agent responsable et l'extension de l'infection.

1-Cf BEH sur les thématiques correspondantes et enquête sur les lieux de consultation et les caractéristiques des personnes prélevées pour recherche de *Chlamydia trachomatis* sur le site de l'InVS (lieux de consultation = Dispensaires anti-vénériens (DAV) et Centres d'éducation et de planification familiale (CPEF)).
2-Estimation des taux de prévalence des anticorps anti-VHC et des marqueurs du virus de l'hépatite B chez les assurés sociaux du régime général de France métropolitaine 2003-2004. janv. 2005. site de l'InVS.

Avec qui aborder le sujet du dépistage ?

Le sujet doit être abordé avec les personnes faisant partie des groupes les plus exposés à ces épidémies :

- Les homosexuels masculins, plus particulièrement les multipartenaires, ceux ayant des relations anonymes, des pratiques « hard... », ont un risque accru de contamination par le VIH, la syphilis, la gonococcie, les chlamydias, la LGV et les hépatites B (et C, en cas de rapport traumatique). Dans cette population, on observe un relâchement des conduites de prévention avec parfois une moindre utilisation du préservatif.
- Les migrants (Afrique sub-saharienne, Asie du Sud notamment) et les personnes des départements français d'Amérique (DFA) sont surtout concernés par l'infection par les virus VIH, HPV et par la syphilis, et souvent dépistés tardivement. L'infection par le VHB concerne tout particulièrement les personnes venant d'un pays à forte endémie (Afrique sub-saharienne, Asie du Sud-Est, notamment) et celles en situation de précarité. Le sujet des IST et du VIH est souvent tabou et parfois délicat à aborder dans la population de migrants.
- Les usagers de drogues par voie intra-veineuse sont plus particulièrement exposés aux infections par les virus VHC, VIH et VHB.
- Les personnes séropositive(s) et leurs partenaire(s).

Il faut aussi savoir y penser en population générale :

- Les jeunes sexuellement actifs de moins de 30 ans sont surtout exposés au chlamydia et, dans une moindre mesure, au VIH. Les femmes sexuellement actives de 30-40 ans sont, de plus, exposées à HPV (condylomes).
- L'infection par le VHB (en l'absence de vaccination) concerne l'ensemble des personnes sexuellement actives ayant des comportements à risques, et est plus fréquente chez les hommes et les personnes en situation de précarité.
- Les personnes particulièrement exposées (partenaires multiples notamment) cumulent les risques. Dans la population générale, les connaissances sur les IST, le VIH et leurs modes de transmission peuvent être flous et le préservatif peu utilisé.

A quelle occasion aborder la question du dépistage ?

- Le dépistage peut être demandé par le patient : demande de certificat pré-nuptial, souhait d'arrêter l'utilisation du préservatif dans une relation stable, en cas de changement de partenaire, après une prise de risque, un « accident de préservatif » ou une agression sexuelle.
- Lorsqu'il existe des signes évocateurs d'une IST (hautes ou basses) :
Signes loco-régionaux :
 - urétrites aiguës, subaiguës ou chroniques chez l'homme : à chlamydia, gonocoque, *Mycoplasma genitalium*, *Trichomonas vaginalis* ;
 - cervico-vaginites chez la femme : chlamydia, gonocoque, *Trichomonas vaginalis*, vaginose et candidose ;
 - ulcérations muqueuses (chancre) sur organes génitaux, bouche, anus : herpès, syphilis en métropole et si contexte de voyage : herpès, syphilis, chancre mou, donovanose, maladie de Nicolas-Favre ;
 - verrues génitales (végétations vénériennes, condylomes ou crêtes de coq) : HPV ou *Human papillomavirus* ;
 - autres : balanites, orchio-épididymites, prostatites, endométrites, salpingites, mais aussi adénopathies, douleur abdominale, dysurie, etc.

Signes généraux : éruption cutanée, ictère, asthénie, fièvre, etc.

- Lors d'une consultation gynécologique chez la femme (frottis, grossesse, contraception, IVG, signes cliniques, etc.) et d'une consultation urologique chez l'homme (dysfonction érectile, signes cliniques, etc.).
- Dans les autres cas, penser à proposer le dépistage lors d'une première consultation (personne jeune, population à forte prévalence, antécédents d'IST, etc.) et devant des situations de vulnérabilité : dans un parcours de vie (rupture sentimentale, séparation, divorce, etc.), pratiques addictives (alcool, drogues psycho-actives, psychotropes, etc.), incarcération, antécédent d'incarcération.

En pratique, aborder le dépistage peut être facilité

- en mettant à disposition des documents d'information dans la salle d'attente ;
- en évoquant la « santé sexuelle » dès la première consultation pour les nouveaux patients ;
- en abordant le thème sans jugement, en étant respectueux de l'intimité du patient, de sa vie privée ;
- en intégrant un test de dépistage au sein d'un bilan plus complet (avec l'accord du patient) ;
- en rassurant sur la nature confidentielle des entretiens et des examens.

Il peut aussi exister des freins au dépistage (cf. Repères pour votre pratique sur le dépistage du VIH/sida chez la personne migrante/étrangère ainsi que le Guide de prise en charge médico-psycho-sociale des migrants/étrangers en situation précaire sur le site de l'Inpes : www.inpes.sante.fr).

Quels examens demander ?

Principaux pathogènes recherchés	Examens à demander	Contexte législatif
VIH - Sida	Sérologie VIH et antigène P24 (si recherche de primo-infection)	Proposition systématique en cas de grossesse et de demande de certificat prénuptial Déclaration obligatoire de l'infection à VIH et du sida auprès de l'InVS*
Chlamydias	PCR ou culture sur prélèvement local (urètre, endocol, urines) Sérologie inutile dans la majorité des cas	
VHB Hépatite B	Selon situation : Ag HBs, Ac anti-HBs, Ac anti-HBc totaux ou IGM en cas de suspicion d'hépatite aiguë	Dépistage obligatoire de l'AgHBs au cours du 4e examen prénatal de la grossesse (6e mois de grossesse) et prévention de la transmission au nouveau-né. Déclaration obligatoire des hépatites B aiguës auprès de l'InVS*
Tréponème Syphilis	Examen au microscope à fond noir et sérologie TPHA/VDRL	Dépistage obligatoire lors du premier examen prénatal
Gonocoque	Prélèvement local au laboratoire	
HPV (<i>Human papillomavirus</i>) Verrues génitales	Frottis cervical ou cervico-vaginal Test HPV dans certaines circonstances (cf spécialistes)	
Herpès (HSV 2)	Culture sur prélèvement local Sérologie inutile dans la majorité des cas	
<i>Trichomonas</i>	Prélèvement local au laboratoire	
Vaginose bactérienne	Prélèvement local au laboratoire	

*Déclarations obligatoires : VIH, hépatite B aiguë : cf site Invs (www.invs.sante.fr)

Une vaccination contre le VHB doit être proposée aux personnes exposées au risque de transmission et n'ayant pas des marqueurs sérologiques d'hépatite B et dont la liste a été définie par la réunion de consensus de septembre 2003³

N'oubliez pas :

- d'informer le patient sur tous les prélèvements demandés,
- de vous enquérir du (des) partenaire (s),
- d'évoquer le rendu des résultats

Où adresser le patient pour le prélèvement ?

Selon le degré de confidentialité souhaité et la situation personnelle, indiquer que le prélèvement peut être effectué dans différentes structures.

En pratique

- Les laboratoires d'analyse médicale sont les plus connus.
- Les DAV (dispensaires anti-vénériens) ou CIDDIST (Centres d'information, de dépistage, de diagnostic des IST) peuvent effectuer gratuitement le dépistage, le diagnostic et le traitement des IST (cf. liste sur le site internet de Sida Info Service : www.sida-info-service.org).
- Les Consultations de dépistages anonymes et gratuits (CDAG) sont habilitées à effectuer le dépistage du VIH, des hépatites B et C et parfois d'IST (cf. liste sur le site internet de Sida Info Service).
- Les Centres de prévention maternelle et infantile (PMI) et les Centres d'éducation et de planification familiale (CPEF) peuvent aussi proposer un dépistage gratuit. Si la personne est mineure, les examens et les traitements y sont gratuits et anonymes (cf liste sur le site du ministère de la Santé : www.sante.gouv.fr).

3-Cf recommandations sur le site internet de l'Afssaps (afssaps.sante.fr) et de l'Anaes/Has (anaes.sante.fr) ainsi que publications du BEH sur le site de l'InVS (www.invs.sante.fr).