



Retour d'expériences des mesures de dépistage

Via les urgences
Dépistage population générale

Enrique CASALINO

Hôpital Bichat-Claude Bernard

Université Denis Diderot

Déclaration de conflits d'intérêts (période) :

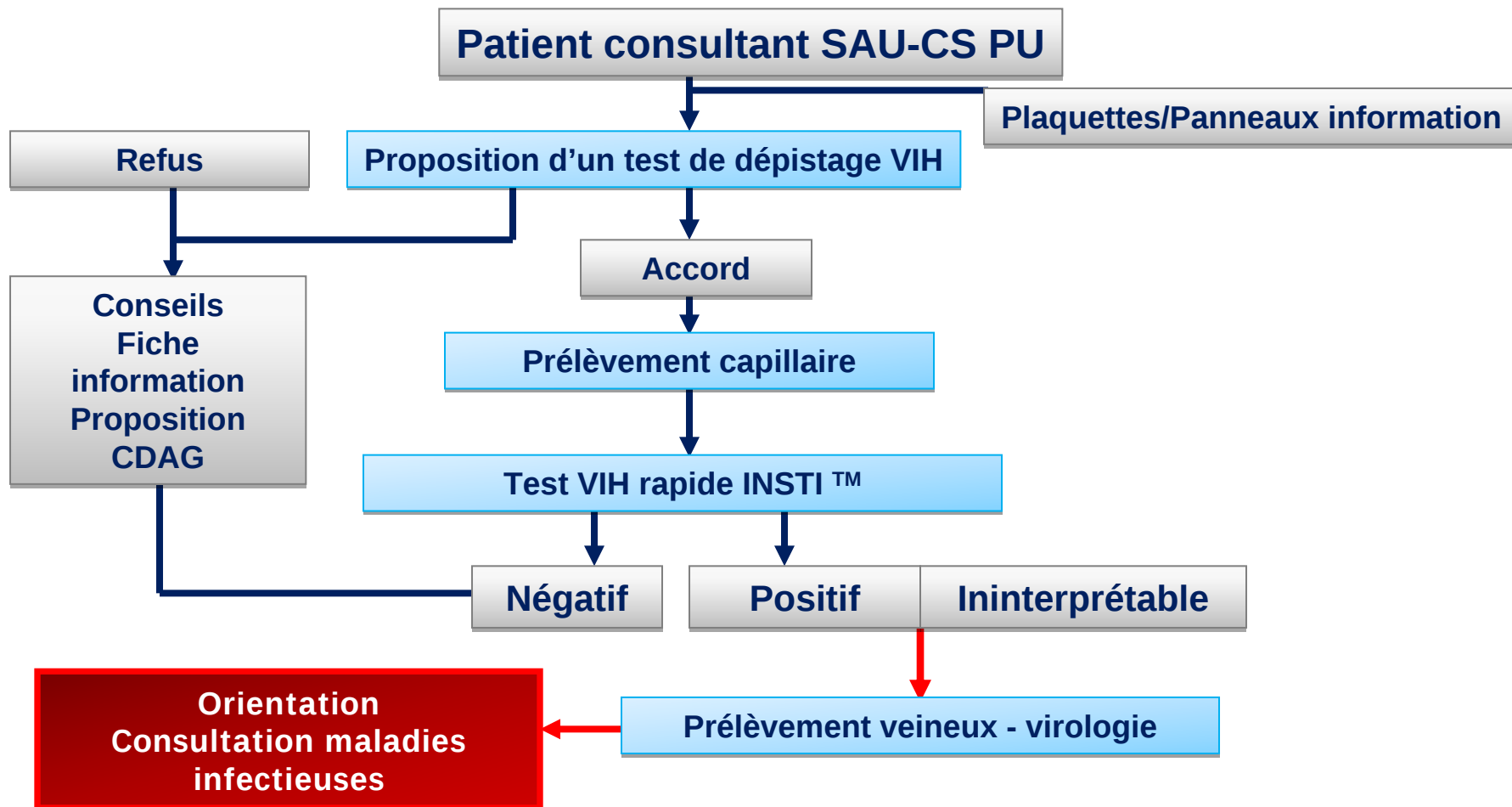
Subvention de recherche :

Conseil scientifique :

Honoraires de conférencier :



URDEP - Principes généraux



Principes généraux

- Qui propose l'inclusion dans l'étude ?
 - Médecins (seniors et internes) et IDEs (IAO, IDE) du SAU
- Qui réalise le test rapide ?
 - Médecin et IDE du SAU
- Un poste central pour les tests
 - Cahier de traçabilité (standard qualité de biologie délocalisée)
- Qui rend le résultat du test rapide ?
 - Négatif : Médecin et/ou IDE
 - Positif ou ininterprétable : Médecin
- Comment ce résultat est-il rendu ?
 - Support écrit
 - Fiche UrQual, datée et signée (électronique)

Résultats - I

	0-6 mois		6-12 mois		p	0-12 mois		Total
Nb de passages	153066		158087		Comparaison chez les éligibles	311153		311153
	Éligibles	Non éligibles	Éligibles	Non éligibles		Éligibles	Non éligibles	
Nb de passages	91772	61294	94144	63943		185916	125237	311153
Propositions	8354 (9,1 %)	1173 (1,9 %)	3727 (4,0 %)	667 (1,0 %)	<0.001	12081 (6,5 %)	1840 (1,5 %)	13921 (4,5 %)
Acceptations	5637 (67,5 %)	830 (70,8 %)	2947 (79,1 %)	585 (87,7 %)	<0.001	8584 (71,1 %)	1415 (76,9 %)	9999 (71,8 %)
Testés	5027 (89,2 %)	700 (84,3 %)	2797 (94,9 %)	548 (93,7 %)	<0.001	7824 (91,1 %)	1248 (88,2 %)	9072 (90,7 %)
% des passages	5,5 %	1,1 %	3,0 %	0,9 %	<0.001	4,2 %	1,0 %	2,9 %
Positifs	37	6	20	10		57	16	73
Positifs non connus	32+1* (0,64 %)	6 (0,86 %)	18 (0,64 %)	7 (1,28 %)	1	50+1* (0,64 %)	13 (1,04 %)	63+1* (0,69 %)
Ininterprétables	19 (0,38 %)	1 (0,14 %)	5 (0,18 %)	3 (0,55 %)	0.141	24 (0,31 %)	4 (0,32 %)	28 (0,31 %)

* Faux positif

Résultats - II

Résultats par centre chez les éligibles

Centre	A %	B %	C %	D %	E %	F %
Taux de proposition	2,6	4,9	4,7	9,5	6,6	11,0
Taux d'acceptation	80,9	75,6	80,5	57,4	70,8	75,3
Taux de réalisation	97,5	74,2	95,8	74,5	98,2	99,4
Taux de dépistage	2,1	2,7	3,6	4,1	4,6	8,2
Taux de positifs	0,8	0,6	0,9	0,7	0,8	0,5
Taux d'ininterprétables	0,5	0,6	0,5	0,3	0,1	0,3

Résultats - III

- Taux de positifs :
 - 73 → 64 non connus dont :
 - 1 faux positif
 - Aucune bande sur le WB, Ag négatif, 2 tests Ab-Ag négatifs
 - et 63 nouveaux
 - Taux de prévalence :
 - **0,69 %, IC à 95 % : 0,53 %-0,89 %**
 - Equivalent à celui observé en CDAG en Ile de France
 - 0,6 % (BEH 45-46, 30 novembre 2010)

L'équipe du projet

- **Promoteur**

- Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les Hépatites virales (ANRS)

- **Investigateur Principal**

- Enrique Casalino (Hôpital Bichat)

- **Comité Scientifique**

- Elisabeth Bouvet, Françoise Brun-Vézinet, Enrique Casalino, Dominique Costagliola, Sandrine Couffin-Cadiergues, Bruno Riou,

- **Centres AP-HP Participants**

- Bichat : Christophe Choquet, Elisabeth Bouvet, Florence Damond
- La Pitié Salpêtrière : Pierre Hausfater, Christine Katlama, Agnès Gautheret-Dejean
- Avicenne : Bruno Bernot, Olivier Bouchaud, Chakib Alloui
- Kremlin Bicêtre : Julie Zundel, Jade Ghosn, Patrice Nordmann
- Cochin : Yann-Erick Claessens, Tassadit Tahi, Anne Krivine
- Hotel Dieu : Guillaume Der Sahakian, Jean Paul Viard, Olivier Zak, Elisabeth Aslangul, Anne Krivine

- **Centre de Méthodologie et de Gestion**

- U943 INSERM et UPMC : Dominique Costagliola, Aurore Delobelle, Beatrice Ename, Sandra Firmin

Acceptabilité du dépistage rapide du VIH dans le service d'urgences adultes de l'hôpital Louis Mourier Colombes

*Service des Urgences, service de Microbiologie,
service de Médecine Interne*

Introduction

- En France, 1/3 des personnes vivant avec le VIH ignorent encore leur infection et la moitié des personnes dépistées découvrent leur séropositivité tardivement
- L'offre de dépistage est importante mais ne permet pas toujours d'atteindre les personnes concernées.
- Les urgences hospitalières peuvent elles être un lieu de dépistage ?
- Cette étude vise à évaluer l'acceptabilité par les consultants adultes aux urgences hospitalières d'une proposition systématique de dépistage du VIH à l'aide de tests rapides.

Matériel et méthodes

- Proposition systématique à tout patient adulte venant aux urgences et ayant un prélèvement sanguin, de réaliser un dépistage du VIH.
- Test rapide sur sérum réalisé en temps réel au laboratoire
- Questionnaire rempli en face à face avec une infirmière
- Étude prospective monocentrique réalisée de janvier à avril 2008 en horaires de jour.

Résultats

6259 passages aux urgences
du 21 janvier au 25 avril 2008



2260 passages aux urgences
du 21 janvier au 25 avril 2008
entre 8 h et 16 heures

687 consultants
bilan sanguin prescrit

1573 consultants
pas d'analyse sanguine

579 patients inclus

3 doublons
18 patients séropositifs connus
75 patients incapables de donner un
consentement
12 patients ne comprenant pas le français

511 patients
acceptent le
dépistage rapide

68 patients
refusent le
dépistage rapide

Acceptabilité du dépistage

Parmi les 579 patients éligibles:

- 511 (88%) ont accepté le dépistage.
- Plus de la moitié des consultants n'avaient jamais réalisé de dépistage du VIH antérieurement.

Patients ayant accepté le dépistage

Près de 16 % des patients ayant accepté le dépistage rapide avaient au moins une conduite à risque vis à vis du VIH :

- 43 % d'entre eux n'avaient jamais réalisé de test du VIH.
- 32% d'entre eux n'avaient jamais réalisé de test, bien qu'ayant eu au moins une occasion de dépistage au cours de l'année précédente

Patients dépistés positifs

Trois tests de dépistage rapide sont revenus positifs :

- Pour un patient il s'agissait d'une découverte de l'infection par le VIH
 - ✓ venu pour pneumonie aiguë
- Pour les deux autres patients il s'agissait d'une séropositivité niée mais antérieurement connue.
 - ✓ venus pour pneumocystose et zona

Patients ayant refusé le dépistage

68 patients ont refusé :

- 17 avaient eu un test au cours de l'année précédente
- 9 estimaient ne pas avoir de facteur de risque
- 9 ont eu peur de l'examen
- 33 n'ont pas évoqué de raison

Conclusions 1

- La réalisation du dépistage du VIH par un test rapide est bien acceptée par la population qui consulte aux urgences et nécessite une prise de sang.
- Cette étude du dépistage du VIH aux urgences à l'aide d'un test rapide, est la première en France.
- Elle a été réalisée dans un service souvent confronté aux patients infectés par le VIH et donc par des soignants informés et motivés
- Malgré cela, les contraintes des urgences ne permettent pas toujours de proposer le test dans de bonnes conditions.

Conclusions 2

- Cette proposition systématique tend à diminuer la stigmatisation des « groupes dits à risques », mais elle mobilise de nombreux acteurs d'un service de soins souvent surchargé et du laboratoire
- Elle nécessite la proximité d'un centre de prise en charge spécialisé.
- Une proposition ciblée après entretien avec quelques questions simples pourrait permettre dans les services d'urgences d'élargir l'offre de dépistage à des patients qui ne l'ont jamais fait et ont des comportements à risque