

Les tests de dépistage du VIH

Quoi de neuf

9

Les progrès réalisés dans le traitement avec, en particulier, les multithérapies anti-VIH, bouleversent les enjeux des pratiques de dépistage. L'enjeu est de parvenir à l'accès aux soins de toutes les personnes séropositives pour qu'elles puissent bénéficier des meilleurs traitements, au meilleur moment.

Quoi de neuf ?

On sait maintenant que la prescription de médicaments antirétroviraux dans les 48 heures qui suivent un accident professionnel – infirmières ou médecins involontairement blessés avec des aiguilles contaminées par le VIH – diminue le risque de contamination de l'ordre de 80%. Ces traitements ne sont pas sans danger et sont réservés aux cas où l'exposition au risque est très importante. La circulaire du 12/08/97 étend la possibilité de prescription de ce traitement prophylactique à des personnes ayant pris un risque élevé de transmission du VIH par voie sexuelle ou à la suite du partage de seringues.

Le conseil qui consistait à dire "après une prise de risque, attendez trois mois avant de faire le test" est désormais caduque. Aujourd'hui, il est indispensable de consulter un médecin afin de bénéficier, si nécessaire, des nouveaux traitements disponibles. En effet, actuellement, si le diagnostic de primo-infection est porté, une trithérapie antirétrovirale est parfois indiquée, notamment en l'absence de syndromes cliniques. Cette attitude est liée aux effets secondaires à long terme des antirétroviraux et à l'absence d'éradication du virus, même en cas de séropositivité précoce.

En quoi consiste un test "de dépistage" ?

Deux types de tests sont disponibles

→ les premiers recherchent les anticorps fabriqués par l'organisme en réaction à la présence du virus.

Les tests Elisa, extrêmement sensibles, sont toujours pratiqués chez les personnes qui demandent volontairement un test et chez les donneurs de sang. Fiables, peu coûteux, ils sont pratiqués dans tous les laboratoires. Tout test Elisa positif sera confirmé par un autre test, moins sensible mais plus spécifique, le Western Blot.

→ les seconds recherchent directement des fragments de virus dans le sang en particulier l'antigène p24 du virus et la mesure de la charge virale qui consiste à détecter et à quantifier l'ARN du VIH dans le sang. L'intérêt de l'antigénémie p24 dans le cas d'une contamination récente réside dans le fait qu'elle se détecte très précocément, vers le 15^e jour après une contamination.

Quels tests ? Pour quelles indications ?

1 → Les tests Elisa et Western Blot
Ces tests recherchent les anticorps qui

apparaissent 3 à 6 semaines après la contamination et restent positifs définitivement. Dans de rares cas, ils se positivent plus tardivement, mais si, trois mois après une situation à risque, ils sont toujours négatifs, c'est qu'il n'y a pas eu contamination.

Un test Elisa positif n'est pas modifié par les traitements. Les personnes adultes séropositives pour le VIH dont la charge virale est devenue indétectable avec les traitements ne redeviennent pas "séronégatives".

Il n'en n'est pas de même pour les tests qui détectent le virus ou des composants du virus.

2 → Ainsi, l'antigène p24, présent vers le 15^e jour après la contamination, reste détectable 10 à 15 jours puis disparaît en raison de l'apparition des anticorps. Pendant des années, l'antigène p24 reste indétectable. Il peut parfois réapparaître lorsque le virus entre à nouveau dans une phase de multiplication. Pour la surveillance, il est remplacé par la détermination de la charge virale.

3 → La charge virale plasmatique (ARN du VIH) est détectable dans les 15 jours qui suivent l'infection (c'est d'ailleurs dans les premières semaines après la contamination que la transmissibilité du VIH est la plus forte et que des précautions particulières s'imposent s'il y a doute). En l'absence de tout traitement, elle diminue sous l'action du système immunitaire, le système de défense de l'organisme. Mais, à la différence de ce qui se passe avec les autres virus, l'organisme, même

s'il abaisse la quantité de VIH, ne parvient pas à le faire disparaître complètement.

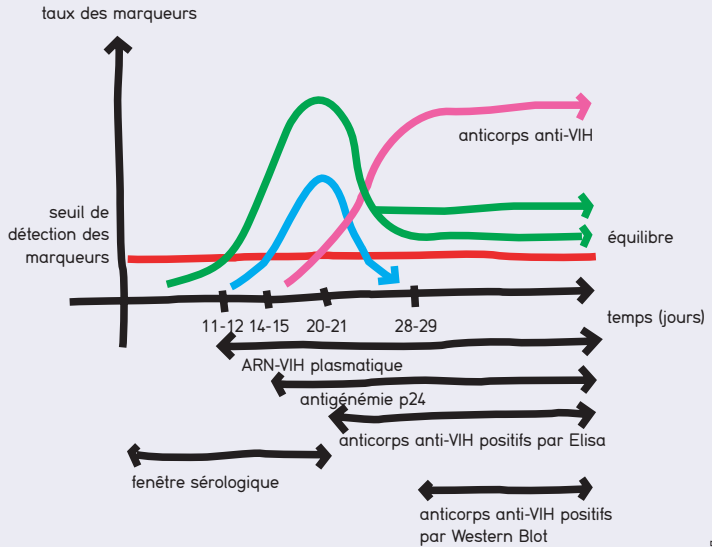
Il semble que plus la charge virale s'abaisse, plus le développement de l'infection à VIH est lent. → 1

La mesure de la charge virale est également utile pour vérifier l'efficacité d'un traitement antirétroviral.

Où faire ces tests ?

Les tests peuvent se faire dans un laboratoire public ou privé, sur prescription médicale. Il sont alors pris en charge par la Sécurité sociale. Si une personne souhaite bénéficier de l'anonymat et de la gratuité de la consultation médicale, elle a la possibilité d'aller dans un centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG). Dans ces centres, accessibles aussi aux mineurs, aucun papier d'identité, aucun document n'est demandé. Pour obtenir la liste des CDAG, il suffit d'appeler [Sida Info Service](#) → au 0 800 840 800 (numéro vert, appel gratuit 24 heures sur 24), ou sur Internet www.sida-info-service.org.

Représentation schématique des marqueurs virologiques au cours de la primo-infection par le VIH (en l'absence de traitement)
D'après C.Rouzioux - Transcriptase n° 58



Dans le cas d'une prise de risque accidentelle, professionnelle ou privée, le mieux est d'évaluer la situation en téléphonant à Sida Info Service ou à son médecin ou de se rendre aux urgences de l'hôpital le plus proche.

Confidentialité

Le résultat d'un test est strictement confidentiel. Seul un médecin est habilité à annoncer la séropositivité à la personne concernée. Couvert par le secret médical, ce résultat ne sera communiqué à personne d'autre.

Le test ne doit jamais être fait à l'insu d'une

personne, qui doit donner son accord pour que le test soit pratiqué. Il n'est jamais fait au cours d'un bilan sanguin de routine, sauf s'il est expressément demandé. La seule exception où l'accord de la personne n'est pas demandé concerne le don de sang ou d'organe ; dans ce cas, la personne sera prévenue si le test est positif. Il est formellement déconseillé à une personne de donner son sang si elle a été dans une situation à risque dans les trois mois qui précèdent le don.

Bien souvent, le test est prescrit dans le cadre d'un bilan pré-opératoire ou pendant la grossesse ; dans ces deux circonstances, la personne doit normalement être prévenue, donner son accord et avoir communication des résultats.