

Enquête prospective approfondie lors de diagnostics de nouvelles infections au VIH

CH.A.T Survey (CH = Suisse; A = Aids (sida); T = Transmission Survey): Une étude de l'Hôpital cantonal de St-Gall, mandatée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Roger Staub, OFSP

«C'est en interrogeant les personnes récemment infectées par le VIH sur les circonstances de leur infection qu'on en apprend le plus sur la prévention.» [1]

Introduction

L'analyse des déclarations de nouvelles infections au VIH reçues par l'OFSP entre 2000 et 2002 montre une augmentation forte et inattendue avec 581 dépistages positifs en 2000 et 792 en 2002. Entre 2003 et 2004, le nombre de déclarations s'est maintenu à ce niveau élevé. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette hausse: indifférence et lassitude vis-à-vis de la prévention, régression de la peur de mourir «grâce» aux meilleures possibilités de traitement, etc. En dépit de cette situation inquiétante et en raison de la réduction des moyens financiers des pouvoirs publics, les budgets alloués à la prévention peuvent, dans les meilleurs des cas, être stabilisés. Ceux-ci ont diminué de 16 millions francs (1993) à environ 9 millions francs (2004). Il y a donc un grand intérêt à utiliser ces ressources de la manière la plus ciblée possible, d'où l'importance d'obtenir les informations les plus précises sur les circonstances dans lesquelles les infections se sont produites. L'OFSP a par conséquent mandaté l'Hôpital cantonal de St-Gall pour mener une enquête prospective approfondie de 12 mois lors de diagnostics de nouvelles infections au VIH. Cette enquête a pour objectif de clarifier plus précisément les circonstances de l'infection. Il est évident que ces informations sont particulièrement significatives lorsqu'elles proviennent de personnes récemment infectées. Lors de la détermination des anticorps, on peut également déterminer depuis peu si une infection au VIH s'est produite dans les quatre à six mois avant le test. Ce cas de figure sera alors appelé «recent HIV-infection». Dans CH.A.T Survey, cette procédure (detuned assay [2]) sera mise en œuvre pour l'identification d'infections récentes au VIH.

Problématique

Quant au principe, il s'agit de la confirmation de la thèse évoquée ci-dessus, à savoir que la connaissance des circonstances exactes lors d'une «recent HIV-infection» peut constituer une base pour une prévention du VIH mieux ciblée, en des temps de réduction des moyens.

L'étude doit établir, par l'introduction d'un certain nombre de questions relatives à une infection récente au VIH, si la déclaration obligatoire peut être améliorée.

Forme de l'étude

Il s'agit d'une étude prospective menée sur la base de tous les tests VIH positifs validés par les onze laboratoires de confirmation entre le 1^{er} juillet 2005 et le 30 juin 2006. L'OFSP a chargé l'Hôpital cantonal de St-Gall (PD Dr Pietro Vernazza) de mener cette étude. L'OFSP attend entre 750 et 800 tests VIH positifs confirmés pour la période considérée. L'étude se compose de trois phases.

Phase 1

Le médecin à l'origine du test VIH reçoit du laboratoire de confirmation un premier bref questionnaire CH.A.T Survey en même temps que le résultat positif du test, ainsi que les documents usuels [3]. Le questionnaire 1 recueille des informations pertinentes pour l'enquête approfondie: connaissance de langues du patient, lieu et circonstance de l'infection selon la présomption du médecin et du patient. Le médecin est prié de remplir le questionnaire 1 en présence du patient pendant la consultation l'informant du résultat positif et il renvoie ce dernier avec la déclaration complémentaire à l'OFSP. Le questionnaire ne contient aucune donnée sensible sur la personne concernée. L'OFSP envoie ensuite le questionnaire 1 aux responsables de l'étude. Parallèlement, les échantillons du sang déclarés positifs sont envoyés par le laboratoire de confirmation

- 1 Bertino Somaini et al. Commission fédérale pour les problèmes liés au sida.
- 2 BED Incidence EIA; voir p.ex. Dobbs T, Kennedy S, Pau C-P, McDougel JS, Parekh BS. Performance characteristics of the immunoglobulin G-capture BED-enzyme immunoassay, an assay to detect recent human immunodeficiency virus type 1 seroconversion. *J Clin Microbiol* 2004;42: 2623-8. www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?tool=pubmed&pubmedid=15184443.
- 3 Déclaration complémentaire (Questionnaire jaune «pour les personnes avec résultat de test VIH positif») et Brochure «Séro-positif – et maintenant?».

Correspondance:
Office fédéral de la santé publique
Division des Maladies transmissibles
Section Sida
CH-3003 Berne

au Centre national des rétrovirus (Prof. Dr J. Schüpbach). Par le biais du «detuned assay», l'échantillon est classé: «recent HIV-infection» (infection intervenue dans les derniers 6 mois) ou infection au VIH «plus ancienne». La déclaration de cette classification est effectuée de manière anonyme auprès du responsable de l'étude.

Phase 2

Au centre d'étude, les informations de la phase 1 (présomption du médecin et du patient quant au moment de l'infection ainsi que la classification par «detuned assay») sont rassemblées et analysées. Le médecin traitant reçoit cette évaluation quelques semaines plus tard avec le questionnaire 2. Il est demandé au médecin de transmettre le questionnaire 2 au patient lors de la prochaine consultation et de motiver ce dernier à remplir ce questionnaire, soit seul à la maison, soit au cabinet, en compagnie du médecin. Le questionnaire 2 est rédigé dans quatre langues (d'où la question sur la langue dans le questionnaire 1). Les questions traitent plus en détail des circonstances et du moment de l'infection, ainsi que des comportements généraux et d'attitudes concernant la santé et la prévention. Il est également demandé au patient si une autre/meilleure prévention aurait pu, éventuellement, empêcher son infection VIH. Tous les patients nouvellement déclarés pendant la période de l'étude reçoivent ce questionnaire, indépendamment de leur classification par le biais du «detuned assay». Le questionnaire 2, dûment rempli, est renvoyé directement aux responsables de l'étude, dans une enveloppe-réponse codée. Le patient n'a pas non plus à renoncer à son anonymat avec le questionnaire 2. Les patients à «recent HIV-infection» sont à ce stade informés qu'un entretien est prévu en phase 3. Il leur est demandé leur accord pour cet éventuel entretien.

Phase 3

Les patients avec une infection récente au VIH consentants sont contactés et invités à un entretien qualitatif et semi-structuré. Seuls sont par ailleurs invités les patients dont les questionnaires 1 et 2 laissent présager des informations pertinentes en termes de prévention. Le thème de l'entretien est un éclaircissement approfondi des circonstances et des raisons de l'infection au VIH.

Anonymat

A aucun moment de l'étude l'OFSP ne connaît les données personnelles des individus infectés par le VIH. Jusqu'au questionnaire 2 inclus, la participation à l'étude reste complètement anonyme. Le patient décide lui-même – et sur la base d'informations détaillées – s'il souhaite se mettre à disposition pour un entretien personnel. Soit il envoie une adresse de contact aux responsables de l'étude à St-Gall et sera, le cas échéant, convoqué pour un entretien; soit il informe les responsables sous le couvert de son code d'étude, et il sera interviewé de façon anonyme.

Bénévolat

A l'opposé de la déclaration VIH (déclaration complémentaire), la participation à l'étude est bien entendu volontaire. L'OFSP et les responsables de l'étude espèrent toutefois que les patients concernés et leur médecin traitant participeront à cette étude et contribueront, de cette manière, à simplifier la déclaration VIH et à la rendre plus efficace pour l'orientation de la prévention.

Ethique

L'OFSP et les responsables de l'étude sont conscients que ce travail s'ancre dans un secteur de recherche sensible. C'est pourquoi l'étude a été soumise à la Commission d'éthique du canton de St-Gall. Les présidents des Commissions d'éthique cantonales ont pris connaissance de la documentation et ont été informés de la décision de la Commission d'éthique de St-Gall.

Organisation du projet et information

Ce projet est un mandat de la Division Maladies transmissibles. Dans le groupe de pilotage sont représentés la section Sida de l'OFSP, l'Hôpital cantonal de St-Gall, l'Aide Suisse contre le Sida et l'Association des Médecins cantonaux de Suisse. La responsable de l'étude est la Dresse Synøve Daneel. Les documents (questionnaire 1 et 2, guide d'entretien, information pour les médecins et les patients, protocole de l'étude et diverses parutions sur l'étude) sont accessibles sur Internet à l'adresse <http://chat.infekt.ch>. Les questions éventuelles sont à adresser à la responsable de l'étude (tél. 071 494 26 93, e-mail: synove.daneel@kssg.ch) ou à l'OFSP.