Droit de réponse de SIDA Information Suisse

Le test VIH, élément important de la prévention

Kurt April

Président de SIDA Information Suisse

* Vous trouverez les références sous www.bullmed.ch → Numéro actuel ou → Archives → 2012 → 41.

SIDA Information Suisse expose ici sa position face au dépistage du VIH. Le présent article est une réponse à l'article «Attention! Veuillez lire la notice d'emballage» [1]* de Pietro Vernazza qui interprète mal le contenu de la brochure «Le test VIH» de SIDA Information Suisse.

Engagement de SIDA Information Suisse en faveur de la prévention du VIH et des autres IST

SIDA Information Suisse, ONG qui compte quelque 500 membres appartenant au corps médical, s'investit dans la prévention du VIH et des autres IST. Ses recommandations correspondent à celles de l'OMS [2] et de l'ONUSIDA [3] et appuient la stratégie de prévention de l'OFSP [4, 5]. Son point de vue se fonde sur des données scientifiques actuelles, tient compte du droit en vigueur et condamne toute discrimination et stigmatisation des personnes séropositives. SIDA Information Suisse met un accent particulier sur la collaboration avec tous ceux qui travaillent à la prévention, comme les médecins hospitaliers, les autres ONG et les organismes officiels. Elle désapprouve vigoureusement les guerres de tranchées et est favorable à ce que les divergences de vues soient abordées au cours de débats loyaux visant le consensus.

Situation actuelle de l'épidémie de VIH en Suisse

Le point de départ d'une prévention rationnelle est constitué par les données actuelles sur l'épidémie: Au cours des dernières années, les déclarations de nouveaux cas de contamination ont légèrement baissé (en 2011: 564 déclarations), et cela surtout grâce aux TAR [6]. Mais le problème continue de résider dans le nombre important des infections non diagnostiquées: Environ 30% des personnes infectées n'apprennent qu'elles sont contaminées qu'à un stade tardif (moins de 200 CD4/µl) [7]. Le nombre élevé de diagnostics tardifs chez les hétérosexuels [8] indique que ces derniers sous-estiment leur risque de contamination [9]. 20% seulement des personnes infectées connaissent leur statut sérologique 6 mois après la contamination [10]. C'est particulièrement inquiétant car la contagiosité est beaucoup plus forte au cours de la primo-infection qu'aux stades ultérieurs [11]. Actuellement, l'élément principal de la prévention est le diagnostic précoce.

Les traitements antirétroviraux (TAR) réduisent fortement le risque de transmission

L'administration à temps d'un TAR présente non seulement un avantage sanitaire pour le patient mais elle réduit, voire élimine sa contagiosité [12]. Les TAR sont une stratégie de prévention efficace. L'ONUSIDA estime qu'ils ont permis de réduire de 20% les nouvelles infections dans le monde depuis 10 ans. Selon un modèle mathématique de l'OMS, une application systématique de ces traitements pourrait permettre d'éradiquer l'épidémie en 50 ans [13].

En Suisse également, les TAR sont un élément central d'une prévention efficace à condition que les diagnostics soient posés le plus tôt possible.

Il importe d'informer le plus tôt possible les personnes séropositives car les TAR réduisent le risque de transmission. Grâce aux recommandations de la CFPS [14], cette information fait partie de tous les entretiens médecin/patient. Conformément à ces recommandations, SIDA Information Suisse invite les médecins à conseiller les couples stables sérodiscordants à prendre en commun des décisions concernant leur vie sexuelle. Or il est intéressant de constater qu'une partie des personnes appartenant à un couple sérodiscordant ne sont pas disposées à renoncer à l'usage du préservatif [15]. En dehors des relations de couple stable, il est difficile d'évaluer les risques de transmission aux partenaires sexuels d'une personne séropositive, si bien que SIDA Information Suisse recommande à ces partenaires de parler ouvertement des risques de transmission du VIH et des autres IST et d'utiliser systématiquement le préservatif.

Provider-induced counselling and testing (PICT) – consentement éclairé

SIDA Information Suisse appuie les recommandations de l'OMS [16], de l'ONUSIDA [17] et de l'OFSP [18] concernant le provider-induced counselling and testing (PICT): Les médecins prennent l'initiative d'un test VIH a) pour écarter une infection à VIH en présence de symptômes d'infection virale (fièvre, fatigue, etc.) ou en cas d'indication clinique de test VIH (mononucléose, autres IST, etc.) [19] et b) en

Correspondance:
Dr Kurt April
SIDA Information Suisse
Case postale 24
CH-8810 Horgen

info[at]aids-info.ch

Les brochures destinées aux patients apportent une aide aux médecins lors de leurs consultations. Quand le temps fait défaut, ils peuvent les donner à lire à leurs patients et poursuivre l'entretien à la consultation suivante. (Informations et téléchargements: www.aids-info.ch)

présence d'une suspicion de comportements sexuels à risque. A ce sujet, il conviendrait de procéder plus souvent à une anamnèse sexuelle [20].

Selon la jurisprudence en vigueur, les médecins doivent toujours informer leurs patients qu'ils vont effectuer un test VIH (consentement éclairé). Dans le corps médical, on débat de la question de savoir si, lors de diagnostics d'exclusion (par ex. en présence de symptômes aspécifiques d'infection virale), le consentement éclairé ne représente pas un obstacle inutile [21, 22]. Certains médecins renoncent à un test VIH parce qu'ils redoutent des entretiens parfois difficiles. Mais ce faisant, ils commettent une faute professionnelle s'ils passent à côté d'une infection à VIH. SIDA Information Suisse estime que le débat sur le statut particulier du VIH et sur d'autres questions est important.

Stratégie d'apprentissage et test VIH volontaire

SIDA Information Suisse appuie la «stratégie d'apprentissage» et le «voluntary counselling and testing (VCT)» [23] de l'ONUSIDA, de l'OMS et de l'OFSP car la prévention des IST n'est efficace que si l'individu se protège dans un esprit de responsabilité. Souvent les intentions louables échouent dans leur application là où les individus se révèlent impuissants [24]. C'est pourquoi un entretien approfondi médecin/patient est utile [25, 26].

Il n'est pas question d'imposer le test. Ce n'est que dans un climat social sans discrimination ni stigmatisation des séropositifs que sont possibles les règles de la sexualité à moindre risque et la discussion avec le/la partenaire sexuel(le) sur le VIH et ses risques [27].

Références

1 Vernazza P. Attention! Veuillez lire la notice d'emballage. Bull Méd Suisses. 2012;93(35):1262–3.

2 WHO Regional Office for Europe. Scaling up HIV testing and counseling in the WHO European Region. Policy Framework. Copenhagen, 2010.

3 WHO/UNAIDS. Guidance on provider initiated HIV testing and counselling in health facilities. 30. May 2007.

4 Bundesamt für Gesundheit. Der HIV-Test auf Initiative des Arztes: Empfehlungen zur Durchführung bei Erwachsenen. Bulletin vom 19.04.2010. 11:364-66.

5 Bundesamt für Gesundheit. Der Umgang mit dem HIV-Test. Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS) 2011–2017. S.63-66. Bern 2011.

6 Bundesamt für Gesundheit. HIV- und STI-Fallzahlen 2011: Berichterstattung, Analysen und Trends. Bulletin vom 14.5.2012. 20:343-350.

7 Wolbers M, Bucher HC, Furrer H, Rickenbach M, Cavassini M, et al. Delayed diagnosis of HIV infection and late initiation of antiretroviral therapy in the Swiss HIV Cohort Study. HIV Med 2008; 9(6):397–405.

8 Wolbers M, Bucher HC, Furrer H, Rickenbach M, Cavassini M, et al. Delayed diagnosis of HIV infection and late initiation of antiretroviral therapy in the Swiss HIV Cohort Study. HIV Med 2008; 9(6):397–405.

9 Bundesamt für Gesundheit. HIV- und STI-Fallzahlen 2011: Berichterstattung, Analysen und Trends. Bulletin vom 14.5.2012. 20:343-350.

10 Von Kietzell M., Vernazza P. Fortschritte in der HIV-Therapie. Der informierte Arzt. 2012; 12-14:5.

11 Brenner BG, Roger M, Routy JP, et al. High rates of forward transmission events after acute/early HIV-1 infection. J Inf Dis 2007; 195:951–959.

12 Rougemont M. Hirschel B. Präventive Behandlung: Lässt sich die HIV-Epidemie so ausmerzen? Schweiz-MedForum 2012; 12:343-46.

13 Granich RM, Gilks CF, Dye C, De Cock KM, Williams BG. Universal voluntary HIV testing with immediate antiretroviral therapy as a strategy for elimination of HIV transmission: a mathematical model. Lancet. 2009; 373:48–57.

14 Vernazza P, Hirschel B, Bernasconi E, Flepp M.HIV-infizierte Menschen ohne andere STD sind unter wirksamer antiretroviraler Therapie sexuell nicht infektiös (30.1.2008) www.saez.ch/docs/saez/archiv/de/2008/2008-05/2008-05-089.PDF

Das EKAF-Statement besagt, dass HIV-infizierte Menschen ohne andere STD unter wirksamer antiretroviraler Therapie sexuell nicht infektiös sind, wobei ein theoretisches Restrisiko nicht ausgeschlossen werden kann. Tatsächlich wurde bis jetzt kein Fall einer HIV-Übertragung publiziert, der den EKAF Kriterien entspricht.

15 Studie zur Unterstützung der HIV-Transmissionsrisiken in serodifferenten Partnerschaften. www.partnerstudy.eu

16 WHO Regional Office for Europe. Scaling up HIV testing and counseling in the WHO European Region. Policy Framework. Copenhagen 2010.

17 WHO/UNAIDS. Guidance on provider initiated HIV testing and counselling in health facilities. 30. May 2007.

18 Bundesamt für Gesundheit. Der HIV-Test auf Initiative des Arztes: Empfehlungen zur Durchführung bei Erwachsenen. Bulletin vom 19.04.2010; 11:364-66.

19 Bundesamt für Gesundheit. Der HIV-Test auf Initiative des Arztes: Empfehlungen zur Durchführung bei Erwachsenen. Bulletin vom 19.04.2010; 11:364-66.

20 Meystre-Agustoni G. et al. Talking about sexuality with physician: are patients receiving what they wish? Swiss Med Wkly. 2011;141:w13178.

21 P. Vernazza HIV-Test und Informed Consent. Vortrag an der Tagung «HIV-Test und Informed Consent» vom 3.9.2012 des Kompetenzzentrums Medizin-Ethik-Recht Helvetiae.

22 Darling KEA, Hugli O, Mamin R, Cellerai C, Martenet S, et al. HIV Testing Practices by Clinical Service before and after Revised Testing Guidelines in a Swiss University Hospital. PLoS ONE. 2012;7(6): e39299. doi:10.1371/journal.pone.0039299

Albrecht E, Frascarolo P, Meystre-Agustoni G, et al. An analysis of patients' understanding of «routine» preoperative blood tests and HIV screening. Is no news really good news? HIV Medicine 2012; 13: 439–43.

23 Bundesamt für Gesundheit. Der HIV-Test als wichtiges Element der HIV/STI-Prävention. Bulletin vom 4.5.2011; 27:555-562.

24 Kurt April. Sprechen über Sex – und über Infektionsrisiken. Hans Huber Verlag, Bern 2012.

25 April. Sprechen über Sex – und über Infektionsrisiken. Hans Huber Verlag, Bern 2012.

26 Bundesamt für Gesundheit. Der HIV-Test auf Initiative des Arztes: Empfehlungen zur Durchführung bei Erwachsenen. Bulletin vom 19.04.2010; 11:364–6.

27 Kurt April. Sprechen über Sex – und über Infektionsrisiken. Hans Huber Verlag, Bern 2012.