

# Nouveaux enjeux du dépistage : quelle place pour les associations communautaires?

**Bruno Spire**

**Président régional AIDES  
Rhône Alpes Méditerranée**



**AIDES**

# Contexte Français

- Un dépistage institutionnel par les collectivités locales : CIDAG
- Un accès quasi généralisé aux ARV
- Un grande proportion de personnes traitées trop tardivement, en particulier chez les migrants
- Une déconnection entre le système de dépistage et le système de soins
- Du dépistage volontaire à l'initiative des personnes et des propositions systématiques de dépistage lors des grossesses

# **Le vécu du dépistage : constats**

- **Difficultés d'accès : horaires d'ouverture, attente...**
- **Délais de retour du test vécu comme longs et anxiogènes**
- **Information sur le délai de séroconversion très hétérogène**
- **Pratiques de counseling très variables**
- **Posture des intervenants parfois discutable : attitudes de jugement, en particulier pour les personnes qui prennent souvent des risques et qui répètent le dépistage**

# Élargir l'offre de dépistage

- Davantage de dépistage systématiquement discuté (ex: lors d'une demande de contraception)
- Proposer du dépistage HORS les murs
- Proposer du dépistage dans les lieux communautaires
  - ➔ Intérêt des tests rapides
  - ➔ Intérêt d'un counseling effectué par des personnes qui ont vécu la démarche du test et qui sont concernés par la problématique de la gestion des risques

# Objectifs du dépistage « associatif »

- **PRINCIPAL** : améliorer l'accès à la connaissance la plus récente du statut sérologique

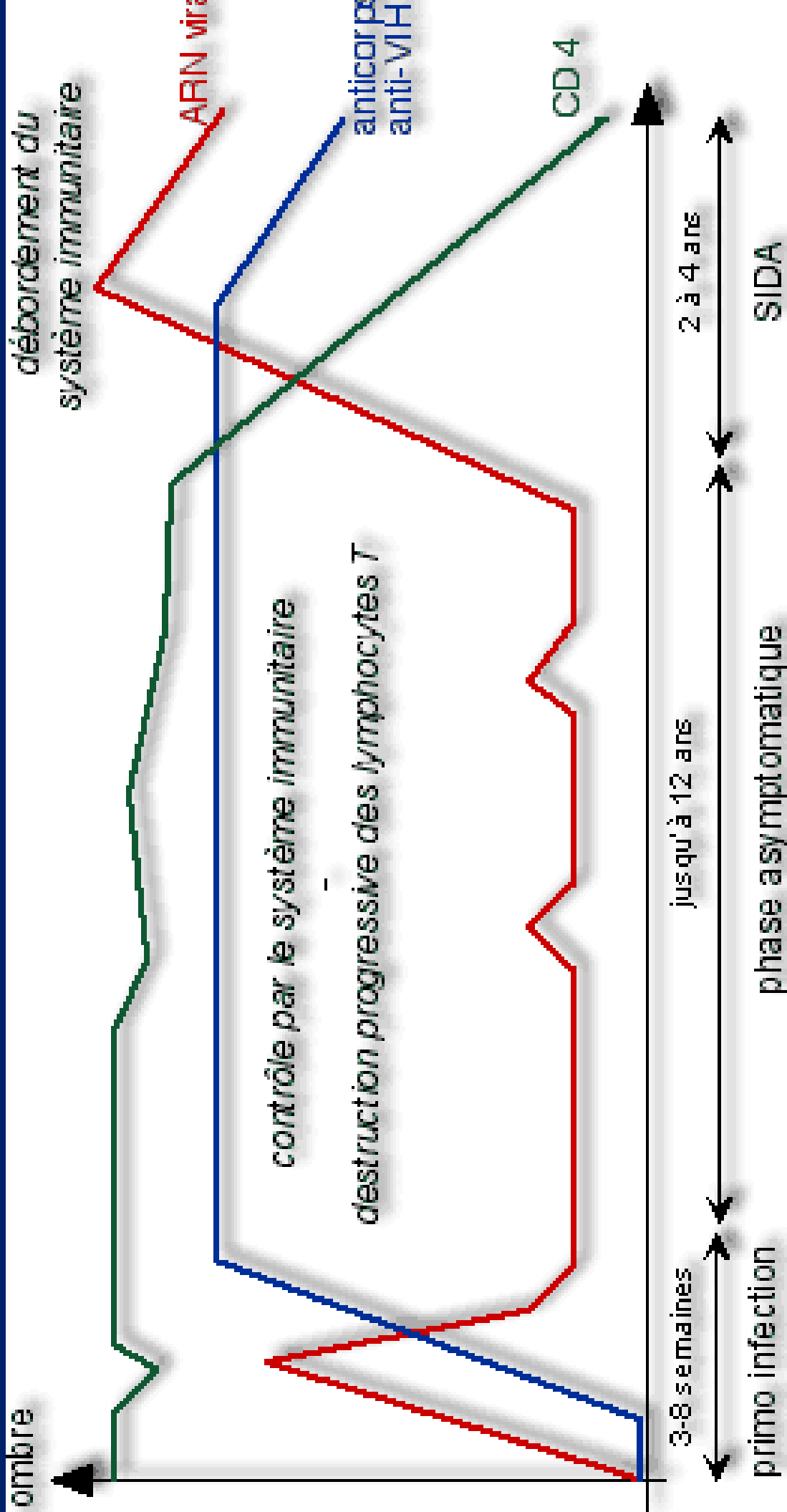
- **SECONDAIRES**

- Compréhension, neutralité, soutien
- Se placer du côté de la personne
- Encourager à revenir
- Permettre de l'auto-support

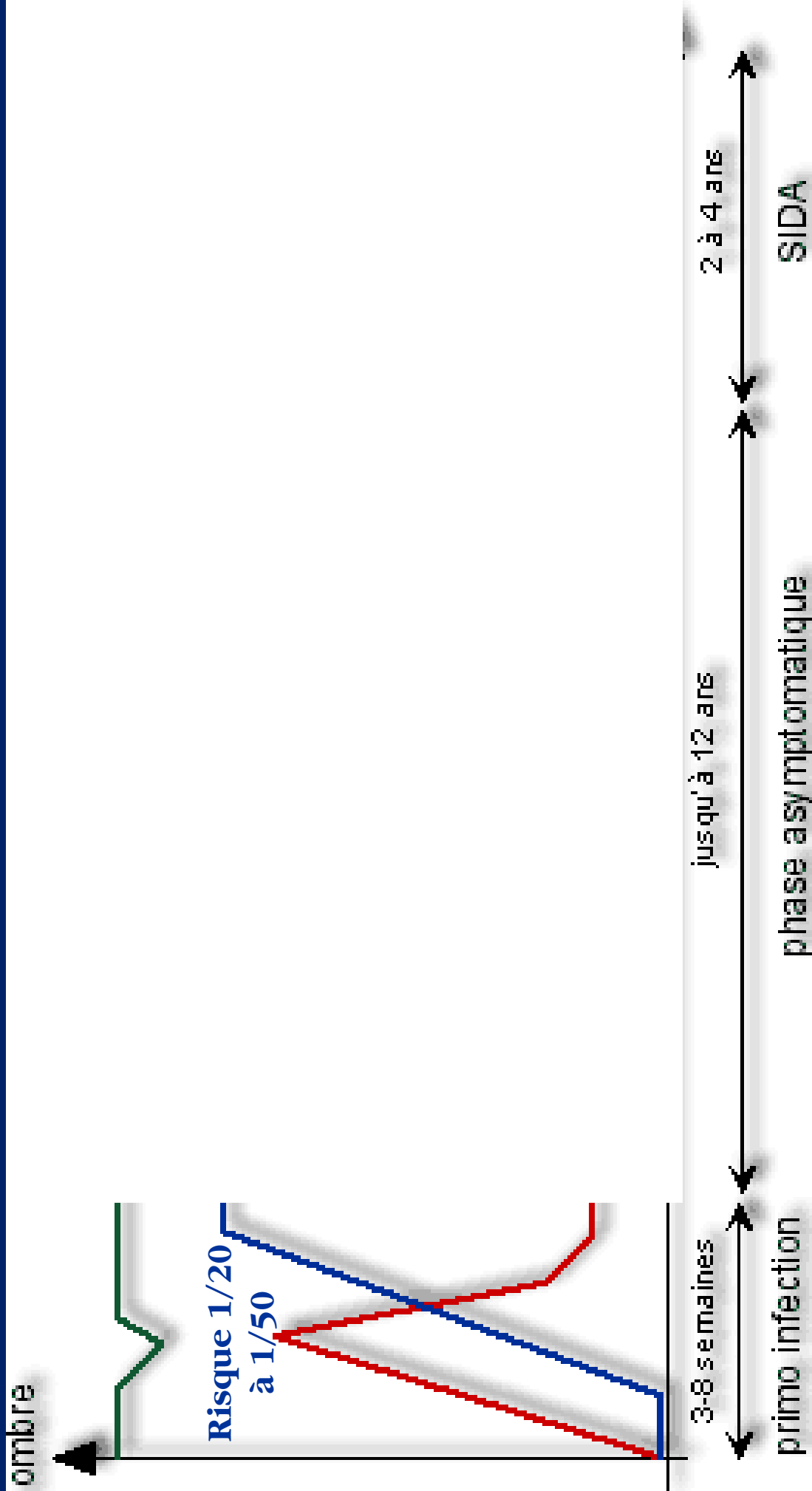
- ◆ **Convertir les personnes aux préservatifs n'est pas le but unique du dépistage**

- ◆ **Permettre d'adapter ses pratiques en fonction du résultat du test le plus récent fait parti de la prévention**

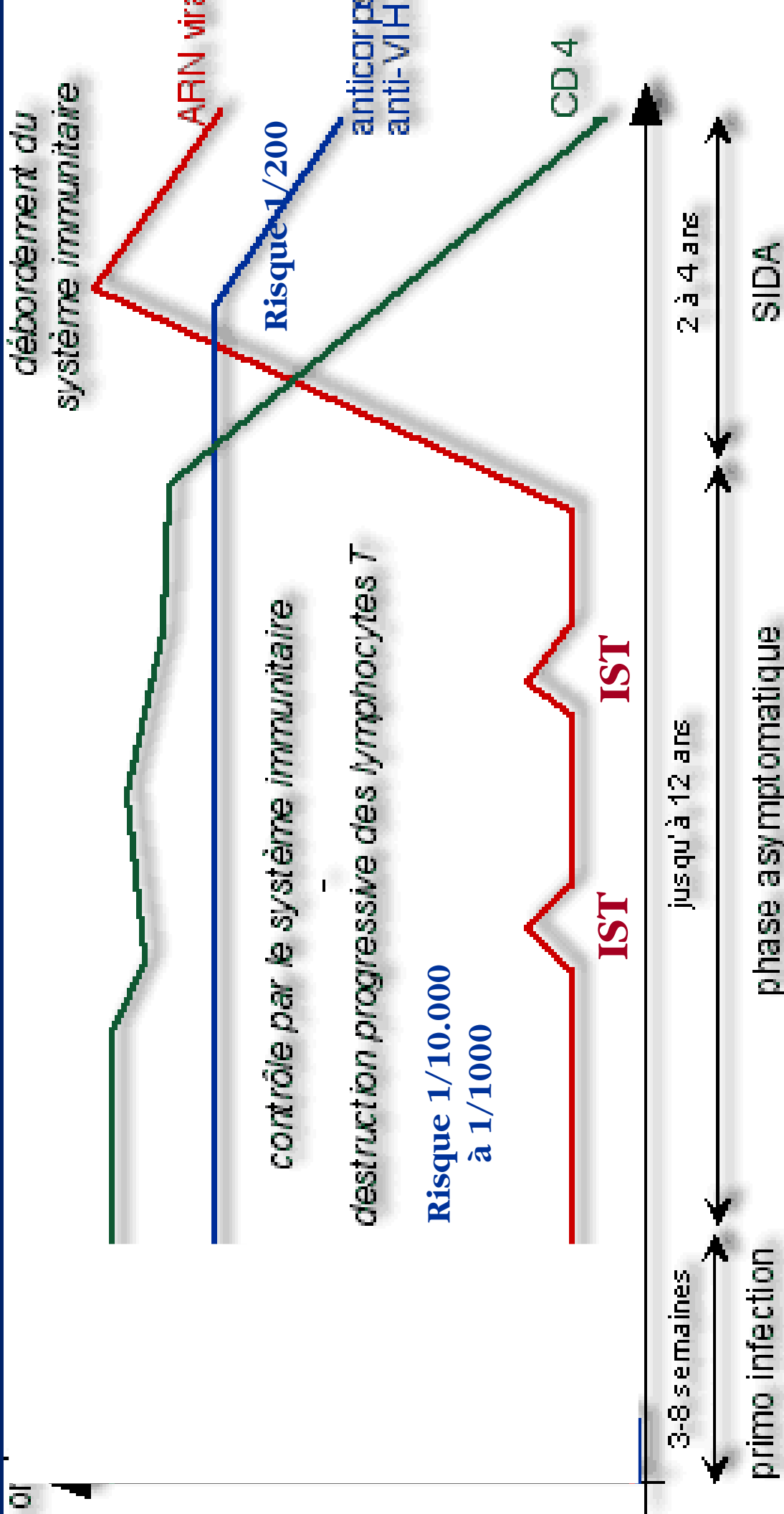
# Histoire naturelle de l'infection par le VIH



# Histoire naturelle de l'infection par le VIH



# Histoire naturelle de l'infection par le VIH



# Conséquences

- La moitié des nouvelles contaminations chez les gays provient de personnes en phase de primo-infection !
- Pouvoir connaître son statut sérologique presque « en temps réel » aurait un impact sur l'épidémie : DROIT AU DEPISTAGE REPETE
- Coupler dépistage du VIH et dépistage des IST est une nécessité

# Quelles populations à cibler en priorité?

- Les migrants et les natifs hommes hétérosexuels sont ceux qui se dépistent le plus tardivement : l'accès au dépistage doit rester l'objectif
- Les gays sont plus fréquemment concernés par l'exposition au risque : la répétition du dépistage le plus précoce possible est un objectif de PREVENTION

# Recommandations possibles

- Dans le système de soins : Dépistage plus fréquemment systématiquement discuté
- Systématiser la recherche de l'AgP24 avec la sérologie
- Inciter au dépistage dans ou près des lieux de prise de risque
- Informer les populations les plus exposées sur la primo-infection
- Expérimenter le dépistage dans ou près des lieux de prise de risque