« LAPPORT INFIRMIER DANS LE DÉPISTAGE : LEXEMPLE DU DÉPISTAGE INFIRMIER CIBLÉ DU VIH PAR TEST RAPIDE DANS LES SERVICES D URGENCES DILE-DE-FRANCE » PAR JUDITH LEBLANC

Discipline : Santé Publique - épidémiologie, Laboratoire : LABORATOIRE INFECTION ET INFLAMMATION CHRONIQUE 2IC

Résumé

Parce qu'il favorise l'initiation précoce du traitement qui limite la morbi-mortalité et les transmissions secondaires, le dépistage du
VIH est essentiel au contrôle de l'épidémie. En France, plusieurs milliers de personnes ignorent encore leur séropositivité et un
quart des diagnostics du VIH est tardif. La participation infirmière au dépistage du VIH suscite un vif intérêt car elle permet d'élargir
les acteurs impliqués. Nous avons suggéré à partir d'une revue de littérature systématique que, dans les pays à épidémie
concentrée du VIH comme la France, les Etats Unis ou le Royaume Uni, les infirmiers

pouvaient renforcer l'offre et la réalisation du
dépistage du VIH. Dans ces pays, les autorités de santé ont préconisé un dépistage généralisé (non ciblé) du VIH dans les
structures de santé non spécialisées. En raison de son efficacité modeste et de la charge de travail associée, cette
recommandation a progressivement été remise en cause. L'étude DICI-VIH a été conçue pour explorer un nouveau mode, ciblé, de
dépistage du VIH par les infirmiers dans les services d'urgences d'Ile-de-France, une région à forte prévalence. Nous avons
montré, à l'aide d'un essai à large échelle randomisé en cluster et crossover en deux périodes, que ce mode de dépistage
constitue une approche intéressante. En optimisant l'utilisation des ressources consacrées au dépistage dans les services
d'urgences, cette stratégie ciblant un nombre limité de patients est réalisable et efficace pour identifier les personnes qui ne
connaitraient pas leur séropositivité et, de plus, son coût est limité. Ces résultats fournissent de nouvelles données permettant
l'adaptation des stratégies de dépistage du VIH proposées dans les régions où l'épidémie est concentrée. Ils participent également
à l'évaluation de l'implication infirmière dans les programmes de dépistage.

Abstract

Screening is essential to controlling the HIV epidemic as it ensures early treatment initiation, which limits morbidity, mortality and
secondary transmission. In France, thousands of individuals remain unaware of their HIV status and a quarter of diagnoses occur
at a late stage of infection. Nurse participation in HIV screening is widely discussed as a means by which to get a greater number
of actors involved. Through a systematic review we suggested that, in countries with concentrated epidemics such as France, the
United States and the United Kingdom, nurses could increase the number of screening tests being offered and performed.In these
countries, Health authorities have recommended non-targeted systematic HIV screening in non-specialized health care settings.
While this recommendation has gradually been questioned due to its limited effectiveness and associated increased workload, the
DICI-VIH trial was designed to explore a new targeted method of HIV screening, performed by nurses in the Emergency

Departments of the Paris metropolitan area, where HIV prevalence is high. A large-scale trial with a cluster-randomized two-period
crossover design showed that this screening strategy is a compelling approach. By limiting the use of resources allocated to
screening in Emergency Departments and by targeting a limited number of patients, this strategy is shown to be feasible and
effective in identifying individuals who are unaware of their HIV status. It is also associated with limited costs. These results
contribute new data to the discussion on how to best adapt HIV screening strategies in contexts where the epidemic is
concentrated and to the evaluation of the contribution of the nursing profession to screening programs.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Mme Constance DELAUGERRE, Professeur des universités – praticien hospitalier, Université Paris Diderot, Paris 7, FRANCE - Rapporteur

M. Eric VICAUT, Professeur des universités – praticien hospitalier, Université Paris Diderot, Paris 7, FRANCE - Rapporteur

M. Yazdan YAZDANPANAH, Professeur des universités – praticien hospitalier, Université Paris Diderot, Paris 7, FRANCE - Examinateur

M. Didier GUILLEMOT, Professeur des universités – praticien hospitalier, Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines, FRANCE - Examinateur

Mme José COTE, Professeur des universités, Université de Montréal, CANADA - Examinateur

M. Bertrand FONTAINE, Professeur des universités – praticien hospitalier, Université Pierre et Marie Curie, Paris 6, FRANCE - Examinateur

Mme Anne-Claude CREMIEUX, Professeur des universités – praticien hospitalier, Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines, FRANCE - Directeur de these

Mme Tabassome SIMON, Professeur des universités – praticien hospitalier, Université Pierre et Marie Curie, Paris 6, FRANCE - CoDirecteur de these

Contact : DSR - Service SFED : theses@uvsq.fr