

VIH, PREVENTION ET AUTOTEST

ROLE ET IMPLICATION DU PHARMACIEN



Diaporama issu d'un partenariat entre la
Société Française de lutte contre le Sida
(SFLS) et UTIP Innovations



REMERCIEMENTS

- **Groupe Médicament-Pharmaciens SFLS :**
 - Présidents : Eric BILLAUD et Agnès CERTAIN,
 - Secrétaire : Julie LANGLOIS,
 - Et Philippe ARSAC, Emmanuelle BOSCHETTI, Pierre BOUTTAZ, Laurence BOYER, Christine JACOMET, Bruno LAURENDIN, Sylvia PUGLIESE, Hervé TROUT, David ZUCMAN.
- **Ordre des Pharmaciens / Cespharm**
- **Haute Autorité de Santé**
- **Direction Générale de la Santé**
- **UTIP Innovations**



ACRONYMES

- **ADVIH** Autotest de Dépistage du VIH
- **AES** Accident d'Exposition au Sang
- **CDAG** Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
- **CIDDIST** Centre d'Information, Dépistage, Diagnostic des IST
- **CeGIDD** Centres Gratuits d'Information, Dépistage, Diagnostic (qui réunira les 2 CDAG et CIDDIST)
- **HPV** *Human Papilloma Virus*
- **HSH** Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes
- **InVS** Institut de Veille Sanitaire
- **IST** Infection Sexuellement Transmissible
- **LGV** Lympho-Granulomatose Vénérienne
- **TPE** Traitement Post Exposition
- **TROD** Test Rapide d'Orientation Diagnostique



SOMMAIRE

- Objectifs pédagogiques
- Epidémiologie
- Dépistages
- Autotest VIH
- Conduite à tenir à l'officine
- Cas pratiques au comptoir
- Memo



ROLE DU PHARMACIEN

- 30.000 personnes ne se savent pas infectées par le VIH (20% de la population infectée), sont à l'origine de 60% des transmissions du VIH
- Le dépistage contribue à prévenir (comportements, traitement antirétroviral) la transmission du VIH
 - Acteur clé pour promouvoir une démarche de prévention et d'**éducation** à la santé notamment auprès de la population générale
 - Besoins d'un support technique et d'une mise en relation avec les structures et réseau de prise en charge d'accompagnement de l'infection VIH

Notion de « test and treat » / *treatment as prevention* (TASP)



OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Etre capable d'appréhender une situation à risque et savoir y répondre
- Etre capable d'accompagner une demande d'autotest VIH
- Etre capable d'expliquer et de montrer à une personne le mode de fonctionnement de l'autotest VIH
- Etre capable d'orienter vers les structures et les réseaux de soins



EPIDEMIOLOGIE

HISTOIRE
EPIDEMIOLOGIE
MODES DE TRANSMISSIONS



HISTOIRE DU VIH

- 1981 : apparition des premiers cas de SIDA
- 1983 : découverte du VIH, identification rétrovirus (Prix Nobel)
- 2 grandes familles: VIH-1 et VIH-2
- Au sein de la famille VIH-1 : nombreux sous-types
- Monothérapies 1988-1994 (INRT) notamment **Retrovir**[®]
- Bithérapies 1995
- Trithérapies à partir de 1996 (IP)

➤ **Simplification des thérapeutiques aujourd'hui**



STATISTIQUES MONDIALES

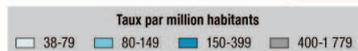
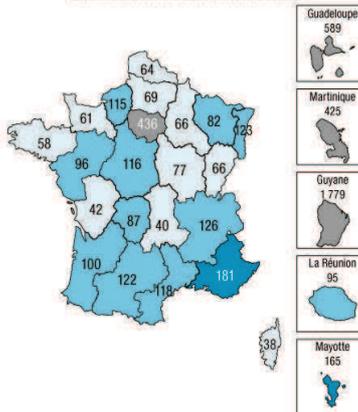
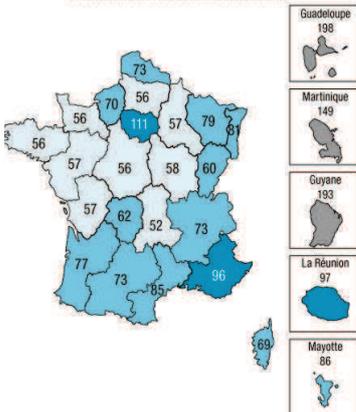
- En 2013, 35 millions de personnes [33,2 millions–37,2 millions] vivaient avec le VIH, dont 19 millions seraient porteuses sans le savoir.
- Environ 12,9 millions de personnes vivant avec le VIH ont accès à la thérapie antirétrovirale.
- Nouvelles infections à VIH : 2,1 millions de nouvelles infections en 2013.
- Les nouvelles infections à VIH ont chuté de 38% depuis 2001 et parmi les enfants ont diminué de 58% depuis 2001
- Décès liés au sida : 1,5 millions en 2013.
- Les décès liés au sida ont chuté de 35% depuis le pic de 2005.

source Onusida année 2013



2a- Sérologies VIH pour 1 000 habitants (LaboVIH)
France entière : 80 pour 1 000 habitants

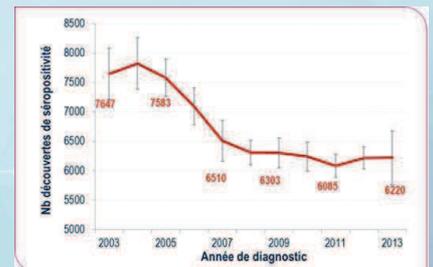
2b- Sérologies VIH positives par million d'habitants (LaboVIH)
France entière : 172 par million d'habitants



EN FRANCE

6 220 nouveaux cas en 2013

Nombre de découvertes de séropositivité VIH, France, 2003-2013.
(Source : Déclaration obligatoire du VIH, données corrigées au 31/12/2013, InVS)



➤ **Stabilisation sans baisse réelle**

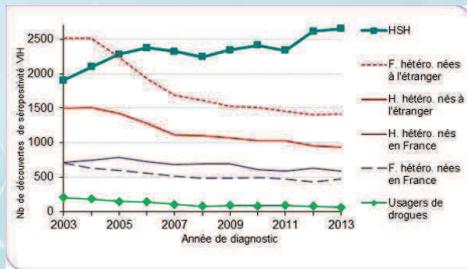


AUGMENTATION EN 2013 DU NOMBRE DE DECOUVERTES VIH CHEZ LES HSH

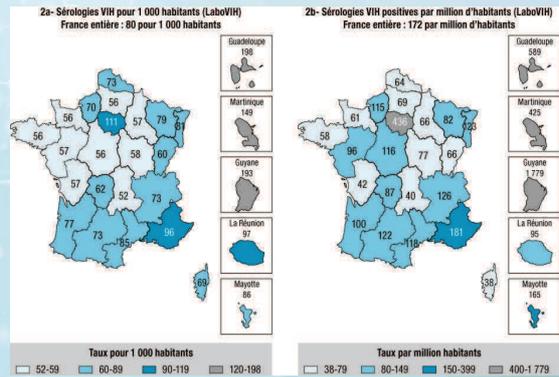
HSH : Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes

Selon le mode de contamination

Déclaration obligatoire du VIH, données corrigées au 31/12/2013, InVS



EPIDEMIOLOGIE VIH DE VOTRE REGION



Source InVS, BEH 9-10 mars 2015



ET IL N'Y A PAS QUE LE VIH...

- Syphilis
- LGV-Chlamydiae
- Blénnorragie gonococcique
- Herpès
- HPV - Condylomes
- Hépatites A B (C)

Sera développé dans la journée formation



MODES DE TRANSMISSION DU VIH

- **Voie sexuelle** (un seul contact suffit !)
 - Transmission hétérosexuelle majoritaire sur l'ensemble de la population contaminée
 - Gradation du risque selon la pratique sexuelle
- **Voie sanguine** (et liquides biologiques contenant du sang)
 - VIH = 0,3% , VHC = 3% , VHB = 30%
 - Usagers de drogues intraveineuses
 - Professionnels de santé en milieu de soins et laboratoires, victimes d'AES : dépend du type d'accident et de la source.
- **Voie materno-foetale** : lors de la grossesse, de l'accouchement, de l'allaitement



RISQUE DE TRANSMISSION

- **Majoration du risque**
 - Si primo-infection (3 à 10%)
 - Si ulcération, chancre, condylome,
 - En cas d'agression sexuelle
- **Minoration du risque**
 - Si la personne est traitée,
 - si circoncision

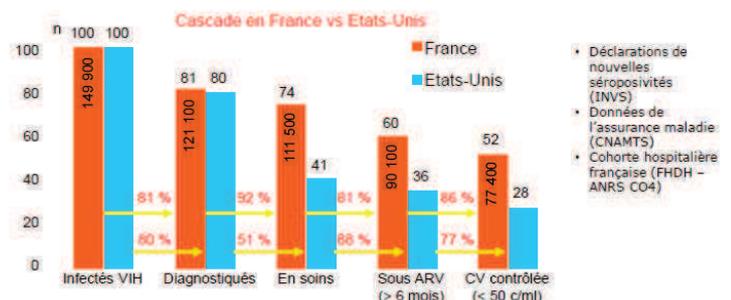
Vérification de la numération des lymphocytes et de la charge virale



CASCADE DE LA PRISE EN CHARGE DU VIH

Cascade de la prise en charge du VIH (2010)

- Estimation du nombre et du pourcentage des personnes VIH+ engagées dans les différentes étapes des soins, à partir de :
- Comparaison avec données Etats-Unis (Cohen SM, MMWR 2011,60:1618-23)



- Déclarations de nouvelles séropositivités (INVS)
- Données de l'assurance maladie (CNAMTS)
- Cohorte hospitalière française (FHDH - ANRS CO4)

PAS DE TRANSMISSION

- Par les insectes
- Par la vaisselle ou le linge
- Par contact corporel non sexuel
- Par le baiser ou les caresses
- Rapports protégés (utilisation adéquate des préservatifs)

Attention! rasoir, brosse à dents, ciseaux, coupe-ongle... => hépatite C



DEPISTAGES

**OPPORTUNITES MANQUEES
RECOMMANDATIONS HAS
ELEMENTS DE DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE**



AUJOURD'HUI

- 20 000 patients non traités ou en échec
- 24 000 à 28 000 patients non dépistés
- 80 000 patients traités non transmetteurs ou à risque faible

➤ **Convaincre les patients de l'efficacité des traitements, prouvée par la biologie : (CD4 et charge virale)**



MAIS OPPORTUNITES MANQUEES DE DEPISTAGE DU VIH

Etude ANRS 2010-2011

- 32% patients diagnostiqués à un stade avancé de l'infection VIH
 - 32% patients n'ont jamais réalisé de dépistage du VIH
 - 89% consultent annuellement un médecin généraliste
 - Et 100% viennent en pharmacie et sans RV
- Cette étude met en évidence des limites à la stratégie de dépistage actuelle :
- des soignants à identifier les personnes à risque d'acquisition du VIH et une fois ces personnes identifiées, à leur proposer un test de dépistage du VIH
 - Proportion d'opportunités manquées très élevées pour les patients qui consultent avec un symptôme pouvant être relié au VIH



RECOMMANDATIONS HAS 1/2

• **Eléments devant amener à prescrire un test de dépistage du VIH (2013) régulier pour les populations où la prévalence est élevée :**

- HSH (Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes), personnes hétérosexuelles à partenaires multiples, personnes en situation de prostitution
- Usagers de drogues injectables
- Personnes originaires des DOM, d'Afrique subsaharienne
- Populations en situation précaire
- Augmentation du libertinage et des clubs échangistes



RECOMMANDATIONS HAS 2/2

• **Dépistage à proposer systématiquement dans certaines circonstances:**

- suspicion ou diagnostic IST, hépatite B ou C
- suspicion ou diagnostic tuberculose - 1ère contraception, projet de grossesse, grossesse, IVG
- détention, incarcération

• **Dépistage sur la base de données cliniques ou biologiques:**

- syndrome pseudo-grippal, thrombopénie, cancers, tuberculose, zona, pneumopathie, infections herpétiques et mycoses récurrentes, amaigrissement
- et/ou fièvre prolongée inexplicquée, etc...



ELEMENTS DE DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

- **Tests de dépistage usuels:**

Elisa combiné (Ag + Ac) actuellement, 4ème génération

- **Test de confirmation**

Immunoblot-Blot / « Western-Blot »

- **Autres tests disponibles: TROD**

Tests Rapides d'Orientation Diagnostique: **2 types** (HAS 2015)

=> TROD fait par le soignant ou personne habilitée

=> TROD fait par la personne elle-même = AUTO-TEST



TROD VIH* 1/2

Ce n'est pas un examen de biologie médicale, il fait partie des

« **Tests, recueils et traitements de signaux biologiques** »

Arrêté du 11 juin 2013: liste fixant les catégories de personnes pouvant les réaliser et si besoin les conditions de réalisation : infirmiers, sages-femmes, médecins ou sous leur responsabilité pharmaciens officine

Pour : mesure de la glycémie, test grippe, test angine strepto A, test protéinurie, ...

ATTENTION: Pour le pharmacien d'officine, l'autorisation de réalisation des TROD (glycémie, protéinurie, grippe, angine strepto A), vient d'être suspendue par le Conseil d'Etat (8/4/2015) ; la nouvelle Loi de Santé pourrait inverser cette position.

http://www.vidal.fr/actualites/15358/tests_rapides_d_orientation_diagnostique_le_conseil_d_etat_annule_l_arrete_fixant_leurs_nouvelles_conditions_de_realisation/

*Ordonnance n°2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale



TROD VIH* 2/2

- **TROD VIH** Arrêtés du 28 mai et du 9 novembre 2010 qui fixe :

- Les personnes habilitées (CDAG, associations agréées),
- les conditions d'utilisation,
- les formations, les recommandations de bonnes pratiques,
- les articulations avec les réseaux de soins...

➤ **Pharmaciens non habilités**



AUTOTEST VIH

AUTOTEST VIH

POURQUOI UN TEST SANGUIN

DESCRIPTION DE « AUTOTEST VIH »



LES AUTOTESTS VIH

- Dispositif de diagnostic in vitro à usage unique, fait par l'acquéreur
- **A cette date, deux autotests ont obtenu le marquage CE :**
 - **BioSure HIV Self Test***, en Grande Bretagne
 - **Autotest VIH***, en France, développé par AAZ.
- Actuellement, il est prévu que les autotests soient dispensés en pharmacie d'officine et leur site internet, sans prescription médicale (pas de remboursement, prix estimé ~ 25€)
- **Mise en garde :** les autotests vendus sur Internet (hors site pharmaceutique) ne sont pas réglementaires (pas de marquage CE)
- **Sida Info Service** dispositif ressource de relation d'aide à distance (0800 840 800) hot-line



TEST SANGUIN/SALIVAIRE

- Comparaison de la sensibilité de 5 tests diagnostics VIH sur 200 patients infectés :

Tests	Sensibilité
ADVIH: Oraquick (salive)	86,5%
ADVIH: Oraquick (sang total)	94,5%
ADVIH: SURE-CHECK (sang total)	99%
3 autres TROD VIH (sérum)	100%

Sensitivity of five rapid HIV tests on oral fluid or finger-stick whole blood : a real-time comparison in a healthcare setting . PLoS One, 2010, vol.5, n°7, 7 p.



DESCRIPTION DE L'AUTOTEST VIH* 1/3



DESCRIPTION DE L'AUTOTEST VIH* 2/3

NOTICE D'UTILISATION

CONTENU DU KIT

- 1. Boîte de l'autotest VIH
- 2. Support
- 3. Lingette désinfectante
- 4. Composant
- 5. Autotest VIH
- 6. Absorbant d'humidité
- 7. Sacoche

ETAPE 1

- Positionner le support sur une surface plane sans vibration.
- Retirer la double couche de film et insérer le composant dans le support.

ETAPE 2

- Presser doucement le bord de votre doigt pour former une goutte de sang.
- Presser doucement le bord de votre doigt pour former une goutte de sang.

ETAPE 3

- Maintenir votre doigt appuyé sur la bande de la bandelette pendant 15 secondes.
- Presser votre doigt sur la bandelette pendant 15 secondes.

ETAPE 4

- Attendre 15 minutes avant de lire le résultat.

DESCRIPTION DE L'AUTOTEST VIH* 3/3

ETAPE 5 : LECTURE DU RESULTAT DE L'AUTOTEST

AUTOTEST NEGATIF

Si votre résultat correspond à un bandelette négative, votre résultat est négatif.

1 bandelette présente la bande contrôle.

La bandelette présente une bande négative.

AUTOTEST POSITIF

Si votre résultat correspond à un bandelette positive, votre résultat est positif.

2 bandes présentes : la bande contrôle et la bande positive.

PRINCIPE ET PERFORMANCES

PRECAUTIONS

Ne pas diffuser au grand public

version non définitive

Sida Info Service.org
0 800 840 800

Appel confidentiel, anonyme et gratuit

CONDUITE A TENIR A L'OFFICINE

CONDUITE A TENIR TRAITEMENT D'URGENCE/ AES

CONDUITE A TENIR RÔLE DU PHARMACIEN

FICHE CONTACT

CONDUITE A TENIR A L'OFFICINE

CONDUITE A TENIR
TRAITEMENT D'URGENCE/ AES
CONDUITE A TENIR RÔLE DU PHARMACIEN
FICHE CONTACT



CONDUITE A TENIR A L'OFFICINE

1. S'assurer que la dispensation s'effectue en toute **confidentialité**
2. Identifier les situations d'urgence pouvant conduire à la prescription d'un **traitement post-exposition**
3. **Importance du dialogue** (sera abordé par des jeux de rôles dans la journée de formation)
4. S'assurer que le dépistage par autotest est **adapté** à la situation de la personne (cas particulier des mineurs)
5. Informer sur les modalités de **conservation et de bon usage**
6. Préciser la conduite à tenir selon le **résultat** de l'autotest
7. **Accompagner et orienter le patient**



CONDUITE A TENIR A L'OFFICINE 1/3

Résultat positif

- **Doit être contrôlé** par un test ELISA de 4ème génération en laboratoire de biologie médicale.
- **Consulter** un médecin dès que possible (spécialiste ou centre)
- En cas de besoin, **soutien et aide** peuvent être obtenus à l'officine, auprès d'une association compétente ou en contactant Sida info service.
- Jusqu'au résultat de ce test de confirmation, éviter toute activité qui pourrait **transmettre le VIH** à d'autres personnes (rapports sexuels non protégés, échange de matériel lié à l'usage de drogues : injections, pailles de "sniff" ou pipe à crack, don de sang ou d'organes à exclure).
- **Dans tous les cas ne pas affirmer la séropositivité**



CONDUITE A TENIR A L'OFFICINE 2/3

Résultat négatif

- Préciser qu'un résultat négatif ne peut être considéré comme **fiable qu'en l'absence de prise de risque dans les 3 derniers mois.**
- Dans ce cas, il n'y a pas lieu d'effectuer un test de contrôle.
- **Si on n'est pas dans les 3 mois**, il faudra réitérer le dépistage 3 mois après la dernière prise de risque.
- **Ne pas oublier les autres IST**



TRAITEMENT D'URGENCE/ AES

• **En cas de risque de contamination par le VIH** : partage de seringue, paille, (sniff), rapport sexuel non protégé, accident professionnel (piqûre, coupure, projection)

➤ Traitement d'urgence possible si accident < 48 h

Au mieux dans les 4H, toujours <48H

SAU: Kit TPE pour 72H dispensé par la PUI ou les urgences

Réévaluation par médecin SMIT, poursuite 28j.

Surveillance clinique et biologique

Surveillance sérologique jusqu'à M4 si TPE (Efficacité incomplète).

Cas particulier de l'agression sexuelle chez femmes (Maternité).

- **Où ? Services d'urgences et maladies infectieuses les plus proches.** (contacts via COREVIH (site Internet) et SIDA Info - Service : 0.800.840.800)
- Toujours disposer d'une fiche de contacts pour orientation immédiate**



RESEAU D'ACCOMPAGNEMENT DEPISTAGE / PRISE EN CHARGE VIH

Structures	Coordonnées	Jours et heures
CDAG (CeGIDD)		
CIDDIST (CeGIDD)		
Centre de planning familial le plus proche		
Laboratoire de biologie médicale		
Médecin(s) généraliste (s)		
Médecin(s) infectiologue (s) en ville		
Service hospitalier proposant consultations VIH		
URGENCES les plus proches proposant un traitement post-exposition au VIH		
Pharmacie hospitalière proposant des traitements ARV (et TPE)		
Réseau ville-hôpital VIH		
COREVIH		
Association(s) de soutien aux personnes infectées par le VIH		
CAARUD le plus proche		



CONDUITE A TENIR A L'OFFICINE 3/3

- **Dans tous les cas, insister sur les mesures de prévention de la transmission du VIH**
- Préservatifs et lubrifiants : proposer et conseiller le bon usage
- Matériel stérile destiné aux usagers de drogues



ROLE DU PHARMACIEN

- **Savoir orienter** (nouveau, car le pharmacien n'a pas été impliqué dans la réalisation des TROD VIH)
- Connaître les centres de proximité, connaître les référents hospitaliers
- **Où faire un test de dépistage?** Où se faire aider? CDAG/CIDDIST+++ (futurs CeGIDD), Centres hospitaliers, laboratoires de ville, Centre de planification (PMI, planning familial), Centres communautaires – Associations de patients, Centres d'assistance médicale à la procréation

Le test de laboratoire est pris en charge à 100%

La consultation et le prélèvement et le remboursement se fait en partie par la CPAM



SidaInfoService.org - 0800 840 800
appel confidentiel, anonyme et gratuit



CAS PRATIQUES AU COMPTOIR

**UN HOMME SE PRÉSENTE ...
UNE JEUNE FILLE...
UN HOMME REVIENT ...**



PRISE DE RISQUE SEXUEL < 48 H



UN HOMME , A PEU PRES 40 ANS, SE PRESENTE AU COMPTOIR...

« Je voudrais savoir si vous vendez des autotests
et à quel prix ? »



Comment menez-vous cet entretien ?



UN HOMME , A PEU PRES 40 ANS, SE PRESENTE AU COMPTOIR...

Espace de confidentialité

« Pouvez-vous me dire quelles raisons vous ont
poussé à réaliser ce test ? »

- Prise de risque ?
- Symptômes ?

« Après une soirée un peu arrosée, j'ai eu un
problème de préservatif avec ma partenaire, une
personne que j'avais rencontrée au cours de la
soirée. Je n'ai aucun moyen de la retrouver : je
ne sais même plus trop quel est son prénom... »

Comment réagissez-vous ?



UN HOMME , A PEU PRES 40 ANS, SE PRESENTE AU COMPTOIR...

1^{er} scénario

Connaître la chronologie

« A quand remonte cette prise de
risque ? »

« Cette nuit... »

Comment réagissez-vous ?



TRAITEMENT POST-EXPOSITION VITE !!!

Orienter cette personne vers les **Urgences***

- Si possible, avec son/sa partenaire



Traitement post-exposition (TPE)

- Objectif : réduire le risque de contamination
 - Plus le délai entre l'exposition et la prise augmente, plus le risque augmente
(idéalement prise moins de 4h après exposition)
 - Délai de prise admis en France : dans les 48 heures
 - Disponible dans les établissements de santé (Pharmacie hospitalière, urgences)
 - Exemples de traitement :
 - Kaletra® (2 cp x 2, (/12h)) + Truvada® (1 cp / 24h) ; repas ++ ;
 - Prezista®800mg (1cp /24h) +Norvir® (1cp/24h)+ Truvada® (1 cp / 24h) ; repas ++ ;
 - Stribild (1 cp/24h); repas ++.
 - Ré-évaluation par un infectiologue (hôpital ou CDAG/CIDDIST/CeGIDD): reconduite
qsp 28 jours ou arrêt
- EI digestifs, fatigue +++
Suivi : 3 mois après la fin du TPE



PRISE DE RISQUE SEXUEL IL Y A 8 JOURS



UN HOMME , A PEU PRES 40 ANS, SE PRESENTE AU COMPTOIR...

2^{ème} scénario

« A quand remonte la prise de risque ? »



« Il y a 8 jours, c'est pour ça que je voudrais savoir. Je m'inquiète ! »

Comment réagissez-vous ?



UN HOMME , A PEU PRES 40 ANS, SE PRESENTE AU COMPTOIR...

- TPE non adapté car > 48 heures
- Intérêt de l'autotest (AT) : si 3 mois sans prise de risque

=> Autotest non adapté à cette situation

→ Orientation vers

CDAG/CIDIST /CeGIDD

- Liste de ces centres à avoir à portée de main

Médecin traitant



DEMANDE D'AUTOTEST HORS PRISE DE RISQUE



UN HOMME , A PEU PRES 40 ANS, SE PRESENTE AU COMPTOIR...

3^{ème} scénario

Raisons/Chronologie



« Je voudrais faire le point sur le VIH et je n'ai pas envie de demander à mon médecin. Vous comprenez, je le connais et je ne voudrais pas qu'il s' imagine je ne sais pas quoi ! »

Comment réagissez-vous ?



PRISE DE RISQUES/SYMPPTOMES/ CHRONOLOGIE

- Toujours questionner sur la prise de risques, la chronologie, la présence de symptômes.
- Présenter le principe de l'autotest : comment ça marche ?
 - Quand notre corps est exposé à des micro-organismes (virus, bactéries), il réagit en fabriquant des substances appelées anticorps qui vont participer à leur neutralisation
 - Mais, cette fabrication demande un certain temps,
 - Or, les autotests dépistent les anticorps
 - Donc, pour que l'autotest montre un résultat positif, il faut que la dernière prise de risque remonte au moins à 3 mois.

Présenter l'autotest (notice)



L'AUTOTEST VIH* 1/2

Ne pas diffuser au grand public

Version non définitive

ETAPES

- ETAPES 1**
 - Préparer le support
 - Insérer la double-dose de diluant
- ETAPES 2**
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant
- ETAPES 3**
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant
- ETAPES 4**
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant
 - Placer le boudin de test dans le boudin de diluant

NOTICE D'UTILISATION

CONTENU DU KIT

LE TEST EST EN COURS

ENFONCEZ TRÈS FORT VOTRE CONSÈTE À CHAQUE RISQUE

15 minutes

Ne pas lire le résultat avant 15 minutes

UN HOMME PRESSE...

4^{ème} scénario « je voudrais un autotest »

le patient est pressé, ne souhaite pas en discuter, veut payer son test

- information minimum à donner à tout patient achetant un autotest VIH: remettre au patient une petite fiche (en plus du kit autotest) sur laquelle sont notés ces points essentiels :
 - Le numéro de Sida Info Service
 - Le numéro de votre pharmacie
 - L'adresse et numéro du CDAG le plus proche et du service d'urgences le plus proche.

La préparation de cette fiche en amont est très utile (à photocopier et à conserver dans un endroit facile d'accès pour toute l'équipe).



DEMANDE D'AUTOTEST PAR UNE JEUNE FILLE



UNE JEUNE FILLE SE PRESENTE AU COMPTOIR...

Elle vous demande un autotest car elle a vu de la publicité sur Internet.

Au cours de vos échanges, elle vous dit avoir 14 ans.

➤ **Peut-on proposer un autotest à cette personne ?**

Proposer d'aller discuter à l'écart dans l'espace de confidentialité



UNE JEUNE FILLE SE PRESENTE AU COMPTOIR...

- Poser la question de la **contraception d'urgence**
- Les autotests peuvent être dispensés aux mineurs, sans accord parental, **il faut adapter les explications à la maturité de la personne.**
- **Penser à faire tester le partenaire**
→ Orienter vers:
 - Centre de planification familiale
 - Médecin traitant
 - CIDDIST/CDAG (futur CeGIDD)



CONSEIL POST-TEST RESULTAT POSITIF

UN HOMME QUE VOUS AVIEZ CONSEILLE POUR L'ACHAT D'UN AUTOTEST, REVIENT À L'OFFICINE...

Il semble très abattu et vous dit qu'après un résultat positif de l'autotest, il a pris contact avec son médecin traitant pour réaliser des examens en laboratoire.

Le diagnostic a été posé : il est séropositif.

Il vous dit qu'il est abasourdi par la nouvelle. Son médecin traitant a contacté le service de Maladies Infectieuses du CHU : il a un RDV mais il ne sait pas s'il s'y présentera.

« **Finalement, à quoi bon maintenant, ils ne vont pas me guérir!** »

Que pouvez-vous lui dire ?



UN HOMME QUE VOUS AVIEZ CONSEILLE POUR L'ACHAT D'UN AUTOTEST, REVIENT...

Lui proposer d'en discuter à l'écart

- Cet homme est en phase de choc
- Lui demander
 - s'il y a quelqu'un qui puisse être près de lui tous ces jours à venir, et l'accompagner chez le médecin; l'assurer de notre disponibilité
 - Ce que signifie le VIH pour lui
- Etant peu perméable aux informations à ce stade, être bref et simple, par exemple :
 - Avec des traitements, on peut vivre, travailler, avoir des enfants, une famille et accomplir ses projets



MEMO

Les messages à faire passer :

- **Le document HAS** : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-04/advih_qr_201503_2015-04-07_12-20-12_604.pdf
- **Les références et contacts utiles** :
- COREVIH: annuaire sur www.sfls.aei.fr , onglet « Outils COREVIH ».
- SIS: www.sida-info-service.org : liste des associations, centres de dépistage, services hospitaliers et réseaux ville-hôpital dans l'onglet "Pratique" (colonne à droite de l'écran) puis "Annuaire".
- **Le document du Cespharm** le minimum à savoir pour dispenser en 10 points <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Actualites/2015/Autotests-VIH-preparez-vous-a-les-delivrer>



POUR EN SAVOIR PLUS

UTIP Innovations propose une formation en stage d'une journée dès maintenant dans vos régions :

« VIH : PREVENTION ET DEPISTAGE »

- Actualisation des connaissances sur le VIH et ses traitements
- La prévention : tous les moyens, pré-post exposition...
- Les dépistages
- Co-infections VHB et VHC
- Actualisation sur IST et VIH
- Tous les tests de diagnostic, jeux de rôle
- Désir de grossesse et grossesse

Plus d'info sur notre calendrier : <http://formations.utipinnovations.fr/>



« VIH : PREVENTION ET DEPISTAGE »

Programmation des journées de stage en DPC UTIP Innovations :

- Nice Lundi 2 Novembre
- Strasbourg Jeudi 19 Novembre
- Marseille Mardi 3 Novembre
- Nantes Jeudi 26 Novembre
- Bordeaux Mardi 3 Novembre
- Nancy Jeudi 26 Novembre
- Rennes Jeudi 5 Novembre
- Paris Jeudi 26 Novembre
- Toulouse Jeudi 5 Novembre
- Paris Jeudi 4 Décembre

Pour nous contacter : Du lundi au vendredi de 10h à 12h et de 14h à 16h
Ou par mail : ledpc@utipinnovations.fr



FICHE D'INSCRIPTION

PROGRAMMES DPC 2015
Avec prise en charge OGDPC, Actalians ou FIF-PL
à retourner par fax au **01 84 17 30 59**



LE PROGRAMME CHOISI : Thème..... Date du stage : .../.../2015 Ville

LE PARTICIPANT Nom : Prénom :

Phcien titulaire Phcien adjoint Préparateur N° RPPS si pharmacien :

Mail :

LA PHARMACIE Nom titulaire : Prénom :

Adresse phcie..... CP : Ville :

Téléphone : Fax :

Mail :

Pour en savoir plus : www.utipinnovations.fr ou mail à l'adresse ledpc@utipinnovations.fr
tel au 01 84 17 30 50 du lundi au vendredi de 10 à 12h et de 14 à 16h