

Flash Test : ancrer le Trod dans le paysage

Flash Test, la semaine du dépistage rapide du VIH, aura lieu fin septembre. L'occasion de tisser des partenariats entre médecins et associatifs afin d'aller vers ceux qui n'ont pas recours au dépistage, grâce aux tests rapides d'orientation diagnostique (Trod).

La ministre de la Santé, Marisol Touraine, l'avait annoncé lors de la dernière Journée mondiale de lutte contre le sida : une semaine de dépistage rapide « hors les murs » serait menée en 2013 dans quatre régions de France. Celles à forte prévalence de VIH : Île-de-France, Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) et Guyane. Pour les trois premières, du 23 au 29 septembre ; pour la Guyane, du 2 au 8 décembre prochain. L'objectif est de cibler, selon l'épidémiologie locale, les groupes les plus touchés par le VIH, dont les homosexuels, les migrants, les usagers de drogues, les prostituées, les transsexuels et les personnes incarcérées.

Mérites. Menée sous l'égide de la Direction générale de la santé (DGS) avec le soutien de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé et de l'Institut national de veille sanitaire (InVS), pilotée par les Agences régionales de santé (ARS) et mise en œuvre par les Comités de coordination régionale de lutte contre le VIH (Corevih), l'opération, dotée d'un budget de 100 000 euros de la Caisse nationale d'assurance maladie, ne part pas de rien : elle découle directement de l'action de dépistage rapide Flash Test organisée en avril 2012 par Sidaction à l'attention des homosexuels d'Île-de-France. Si le ministère a décidé d'y donner suite, et même de l'élargir, c'est en raison de son succès : sur les 556 personnes dépistées alors, 42 % n'avaient pas été testées depuis plus d'un an. Un chiffre démontrant l'efficacité du « hors les murs » pour mobiliser les personnes les plus exposées au VIH.

Cette deuxième Flash Test aura eu le mérite de rendre visible ce nouvel outil de dépistage au sein des quatre régions tout en suscitant de nombreux partenariats entre divers acteurs. « *Le but est de rendre visible le réseau associatif, de former des médecins et des infirmières à la pratique [du dépistage rapide]. Les soignants et les associatifs ne se connaissent pas ; grâce au Trod, ils ont toutes les raisons de s'associer* », estime Sandrine Fournier, chargée de mission « Prévention gay » à Sidaction.

Selon Christine Moucazambo, coordinatrice du Corevih Île-de-France-Est, cette Flash Test vient concrétiser « *une envie qui était exprimée depuis longtemps* » : elle apporte « *un cadre afin que les gens mettent en place des projets de dépistage rapide* », des actions de terrain qu'il serait sinon difficile de réaliser dans « *un contexte économique très contraignant* ».

S'impliquer dans le dépistage. La Flash Test 2013 « *permet d'accroître l'offre de dépistage rapide, d'accélérer le processus d'habilitation* » des associations qui en ont fait la demande, renchérit Carine Magen, coordinatrice de l'opération en région Paca. Voire de susciter des vocations chez d'autres. « *Tout ce qui s'est passé en amont de cette semaine a permis d'impliquer des acteurs qui n'étaient pas forcément partie prenante dans le VIH* », explique Christophe Julien, référent médical VIH/IST/hépatites à l'ARS Rhône-Alpes. Parmi eux, les associations d'aide aux usagers de drogues, a priori plus intéressées par le dépistage rapide de l'hépatite C. En cela, cette phase en amont est « *une réussite ; certaines commencent même à demander à l'ARS leur habilitation à réaliser des Trod* », constate Christophe Julien.

Pour les Corevih, c'est l'occasion d'exercer l'une de leurs missions, à savoir coordonner la lutte contre le VIH en mobilisant aussi bien personnels soignants qu'associatifs. « *Dans chaque Corevih, on a répercuté le message aux différents acteurs* », souligne Christine Moucazambo. Voire au-delà : l'opération Flash Test aura permis aux cinq Corevih franciliens de travailler ensemble, en lien avec les autorités publiques. En l'occurrence au sein d'un comité de pilotage regroupant notamment des représentants de chacun, ainsi que de l'ARS et Sidaction. En temps normal, ce travail Inter-Corevih ne se fait que très ponctuellement. « *Il est compliqué de couvrir une région aussi grande, le maillage territorial même des Corevih fait qu'il est complexe de les associer sur un même thème* », constate Françoise Vernat, coordinatrice du Corevih Île-de-France-Ouest.



La mise en place d'une telle opération est aussi un révélateur des difficultés que les acteurs peuvent avoir à coopérer. En Rhône-Alpes, par exemple, quelques tensions se sont fait jour. Jean-Michel Livrozet, président du Corevih Lyon-Vallée-du-Rhône, reproche ainsi à l'ARS d'avoir confié la coordination de l'opération au Centre régional d'information et de prévention du sida, et non aux Corevih. Pour l'ARS, ce choix était le plus simple. Avec trois Corevih couvrant la région, «*lequel aurions-nous choisi?*», se défend Christophe Julien, qui précise «*s'appuyer sur eux du point de vue opérationnel*». De part et d'autre, on évoque un délai très serré, avec une annonce en décembre 2012 pour septembre 2013, alors que les agendas des ARS et des Corevih étaient déjà calés pour l'année. «*Le bilan de l'opération sera aussi l'occasion d'interroger ces dysfonctionnements afin de tenter d'y remédier*», estime Sandrine Fournier.

Les cabinets de ville, une place difficile à gagner. Quant à la possibilité de Trod pratiqués dans les cabinets de médecins généralistes, elle a été écartée. Seize d'entre eux, membres de l'Association des médecins gays, avaient participé à la Flash Test de 2012, mais avaient réalisé peu de tests. «*Un résultat pas très convaincant, bien que l'un de ces médecins ait dépisté une sérologie positive au VIH parmi les 9 personnes testées*», rappelle Stephen Karon, coordinateur du Flash Test en Île-de-France. Parmi les écueils, le temps de consultation nécessaire au Trod et le fait que ce test ne fasse l'objet d'aucune cotation de l'assurance maladie. Pour Mathieu Nacher, qui préside le Corevih Guyane, rien d'incontournable, ainsi que le montre l'expérience menée dans sa région : grâce à une enveloppe spécifique

de l'ARS visant à rémunérer la pratique d'un Trod au tarif d'une consultation (soit deux consultations payées pour une), 83 généralistes formés ont pu pratiquer un total de 4 868 tests dans leur cabinet, dont 43 diagnostiqués positifs. «*Le Trod est un plus pour les patients, et nous avons montré que cela pouvait marcher*», estime Mathieu Nacher. Un espoir dans cette région où l'épidémie est la plus active, avec une

incidence annuelle de 147 personnes contaminées pour 100 000 habitants, contre 39 en Île-de-France. Depuis que ces financements se sont épuisés, en mai, le rythme de dépistage en cabinet «*s'est bien ralenti*», regrette Mathieu Nacher. D'autant qu'avec trois fois moins de généralistes par habitant qu'en métropole, «*les salles d'attente sont particulièrement remplies en Guyane et il n'est pas toujours évident de trouver le temps de proposer un Trod*». D'autres expériences ont lieu ailleurs, notamment en Île-de-France, où les Corevih Nord et Est se sont attelés à la tâche, le premier par une proposition directe de Trod par les généralistes, le second en les incitant à proposer un dépistage classique.

La prochaine étape pour Flash Test sera l'analyse par l'InVS des résultats de l'enquête menée auprès des personnes testées lors de cette semaine. Selon ces résultats, le ministère décidera de relancer l'opération en 2014, en particulier s'il est confirmé qu'elle a permis, comme en 2012, d'amener au dépistage des personnes n'y recourant pas assez. Il en ira de même concernant une possible extension à d'autres régions, sur laquelle la DGS préfère ne pas se prononcer pour l'instant. Autre hypothèse évoquée par plusieurs acteurs : l'ouverture au dépistage d'autres maladies souvent associées au VIH, telles que la syphilis et l'hépatite C. ●

Languedoc-Roussillon, une semaine de dépistage sans le label « Flash Test »

En 2011, le Languedoc-Roussillon arrivait en troisième position des régions métropolitaines concernant les sérologies positives par million d'habitants : 119, derrière l'Île-de-France (420) et Paca (155), mais devant Rhône-Alpes (111). Désireux de se joindre à la Flash Test, son Corevih s'était manifesté en début d'année auprès de la DGS. Un projet rapidement abandonné, parce que l'ARS jugeait n'avoir pas «*assez avancé*» son travail de préparation, mais aussi en raison du

caractère «*très cadré*» de l'opération, axée sur les Trod, explique Carine Favier, coordinatrice médicale du Corevih. Il a finalement été décidé de «*se greffer*» sur l'opération nationale pour profiter de sa dynamique, en élargissant la proposition du dépistage au-delà des seuls Trod, notamment «*en sensibilisant les médecins à s'inscrire dans une proposition plus active de dépistage*», ajoute Carine Favier.