

**Communiqué de presse OMS/ONUSIDA/24
30 mai 2007**

EMBARGO : mercredi 30 mai, 11 heures GMT

PUBLICATION PAR L'OMS ET L'ONUSIDA D'UN NOUVEAU GUIDE SUR LE CONSEIL ET LE DÉPISTAGE DU VIH DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS

**Nouvelles recommandations pour développer la connaissance du statut sérologique
et accroître l'accès au traitement du VIH et à la prévention**

Londres, le 30 mai 2007 - L'OMS et l'ONUSIDA publient aujourd'hui un nouveau guide sur le conseil et le dépistage informé et volontaire du VIH dans les établissements de santé du monde entier, dans le but d'accroître sensiblement l'accès aux services nécessaires de traitement du VIH, de soins, de soutien et de prévention. Ce nouveau guide est axé sur le conseil et le dépistage à l'initiative du soignant (c'est-à-dire sur la recommandation des agents de santé dans les établissements de soins).

Aujourd'hui, environ 80 % des personnes vivant avec le VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ignorent qu'elles sont séropositives. Selon des enquêtes récentes en Afrique subsaharienne, seulement 12 % des hommes et 10 % des femmes en moyenne ont eu un test de dépistage et reçu le résultat.

Il est essentiel de développer l'accès au conseil et au dépistage du VIH pour favoriser un diagnostic plus précoce de l'infection, susceptible d'optimiser les avantages potentiels des traitements et des soins prolongeant la vie, et pour permettre aux séropositifs de s'informer sur les outils de prévention de la transmission du VIH aux autres.

« L'élargissement de l'accès au conseil et au dépistage du VIH est un impératif à la fois pour la santé publique et du point de vue des droits de la personne, déclare le Dr Kevin De Cock, directeur à l'OMS du département VIH/sida. Nous espérons que ce nouveau guide créera dans les pays une dynamique leur permettant de développer substantiellement la disponibilité du dépistage du VIH dans les services de soins, grâce à des approches réalistes qui à la fois amélioreront l'accès et protégeront les droits individuels. Sans une extension majeure du conseil et du dépistage du VIH dans les établissements de soins, l'accès universel à la prévention, au traitement du VIH et aux soins restera un vœu pieux. »

Nécessité d'adopter de nouvelles approches pour développer l'accès

Jusqu'à tout récemment, le conseil et le dépistage du VIH se faisaient avant tout à l'initiative du client, ce qu'on appelle aussi le conseil et dépistage volontaire (CDV). Il revient alors à l'individu de chercher activement à se faire dépister dans un établissement de santé ou une structure communautaire locale. Le recours au conseil et au dépistage à l'initiative du client s'est heurté à la

faible disponibilité des services, à la peur de la stigmatisation et de la discrimination, ainsi qu'à l'idée qu'ont de nombreuses personnes de ne pas être exposées au risque, même en zone de forte prévalence.

Les données actuelles montrent aussi qu'on laisse passer de nombreuses occasions de diagnostiquer l'infection à VIH dans les milieux médicaux, même en cas de forte épidémie. Si le développement du conseil et du dépistage à l'initiative du client reste toujours nécessaire, il faut aussi adopter d'autres approches pour augmenter la couverture de ce service et, au bout du compte, parvenir à l'accès universel à la prévention, au traitement du VIH, aux soins et au soutien.

Le nouveau guide de l'OMS et de l'ONUSIDA a été préparé sur la base de données plus nombreuses établissant que le conseil et le dépistage à l'initiative du soignant peuvent augmenter la fréquence des dépistages, améliorer l'accès aux services de santé pour les personnes vivant avec le VIH et fournir de nouvelles occasions de prévention. Dans ce cas de figure, le professionnel de santé recommande spécifiquement le dépistage du VIH aux patients fréquentant son établissement de soins. Une fois que les informations préalables ont été données, le test est normalement pratiqué, à moins que le patient n'exprime son refus.

Ce service de conseil et de dépistage du VIH à l'initiative du soignant a déjà été mis en place dans divers sites cliniques de pays à revenu faible ou intermédiaire, parmi lesquels le Botswana, le Kenya, le Malawi, l'Ouganda et la Zambie, ainsi que dans les services prénatals de certaines régions du Canada, des États-Unis d'Amérique, du Royaume-Uni et de la Thaïlande.

« Si nous voulons maîtriser cette épidémie, il est essentiel de développer rapidement les efforts de prévention et de traitement; la fréquence accrue des dépistages jouera à cet égard un rôle fondamental pour que ces efforts deviennent une réalité, a déclaré le Dr Paul De Lay, Directeur à l'ONUSIDA de Suivi et Evaluation. Parallèlement, comme à chaque fois pour le conseil et le dépistage du VIH, il faut respecter la règle des 3 C : consentement, confidentialité et conseil ».

Un guide adapté aux différents types d'épidémies et d'établissements de santé

Le nouveau guide OMS/ONUSIDA préconise que, dans le monde entier, les soignants recommandent le conseil et le dépistage du VIH à tous les patients qui se présentent avec des pathologies évocatrices d'une infection à VIH sous-jacente.

Des conseils supplémentaires sont adaptés à la situation locale. **En cas d'épidémie généralisée¹**, le conseil et le dépistage du VIH doivent être recommandés à tous les patients fréquentant les établissements de santé, qu'ils aient ou non des symptômes de l'infection et quelle que soit la raison pour laquelle ils sont venus. **En cas d'épidémies concentrées² ou peu étendues³**, en fonction du contexte épidémiologique et social, les pays envisageront de recommander le conseil et le dépistage du VIH à tous les patients dans certains établissements ou services (soins prénatals, tuberculose, santé sexuelle et de la reproduction, services de santé pour les populations les plus exposées par exemple). Le guide donne également des indications particulières pour le conseil et le dépistage du VIH chez les enfants et les adolescents.

L'OMS et l'ONUSIDA reconnaissent que des problèmes de ressources ou d'autres contraintes peuvent empêcher la mise en œuvre immédiate de ces recommandations. Le guide donne en conséquence des conseils pour fixer des priorités entre les différents types d'établissements de santé.

¹ Dans cette situation, le VIH est solidement implanté dans la population générale. Indicateur indirect : la prévalence du VIH est systématiquement supérieure à 1 % chez les femmes enceintes.

² Le VIH s'est propagé rapidement dans un sous-groupe particulier de la population, mais il ne s'est pas largement propagé dans la population générale. Indicateur indirect : la prévalence du VIH dépasse systématiquement 5 % dans au moins un sous-groupe donné de la population mais elle reste inférieure à 1 % chez les femmes enceintes dans les zones urbaines.

³ La propagation du VIH n'a jamais atteint un niveau substantiel dans aucun sous-groupe de la population. Indicateur indirect : la prévalence du VIH n'a jamais dépassé régulièrement 5 % dans aucun sous-groupe particulier de la population.

Ce nouveau guide s'appuie sur les avis déjà énoncés par l'OMS et l'ONUSIDA et répond à la demande croissante des pays souhaitant des lignes directrices plus détaillées et des conseils techniques dans ce domaine. Les recommandations ont été mises au point après avoir examiné toutes les données disponibles et suivi un large processus consultatif avec des spécialistes et des responsables de la mise en œuvre, auquel plus de 150 organisations et individus ont apporté leur contribution.

Autres recommandations essentielles

L'OMS et l'ONUSIDA donnent aussi d'autres recommandations essentielles pour le conseil et le dépistage du VIH à l'initiative du soignant :

- Tout dépistage doit être volontaire, confidentiel et réalisé avec le consentement du patient.
- Les patients ont le droit de refuser. Le dépistage du VIH ne doit pas être pratiqué contre leur gré, à leur insu, sans qu'ils aient reçu l'information adéquate et sans leur donner les résultats.
- Les informations préalables et la consultation après le test font partie intégrante de la procédure de dépistage.
- Les patients doivent bénéficier d'un soutien pour éviter les conséquences négatives potentielles de la connaissance et de la divulgation de leur statut sérologique, comme des discriminations ou des actes de violence.
- Le dépistage doit toujours s'associer à des services de prévention du VIH, de traitement, de soins et de soutien.
- Les décisions prises dans les établissements pour le dépistage du VIH doivent toujours être guidées par l'intérêt supérieur du patient.
- Le service de conseil et de dépistage du VIH à l'initiative du soignant ne cautionne pas le dépistage obligatoire ou contraint et ne doit pas être interprété dans ce sens.
- La mise en œuvre du conseil et du dépistage à l'initiative du soignant doit se faire en consultation avec les entités concernées, parmi lesquelles les groupes de la société civile, tout en reconnaissant que ce qui marche et ce qui est éthique peut différer d'un pays à l'autre.
- Au moment de mettre en œuvre le conseil et le dépistage du VIH à l'initiative du soignant, les efforts doivent porter autant sur la mise en place d'un cadre social, politique et juridique favorable pour optimiser les résultats positifs et diminuer le plus possible le risque d'effets négatifs pour les patients.
- Il convient d'élaborer et de mettre en place dans le même temps un système de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre et de l'extension du conseil et du dépistage du VIH à l'initiative du soignant.

À mesure que les pays s'efforcent de parvenir à l'accès universel à la prévention du VIH, au traitement, aux soins et au soutien, ce nouveau guide sur le conseil et le dépistage du VIH à l'initiative du soignant est une occasion importante d'introduire de nouvelles approches et d'améliorer les normes du conseil et du dépistage dans les établissements du secteur public comme du secteur privé. Avec leurs partenaires, l'OMS et l'ONUSIDA continueront à aider les pays à développer l'accès à la gamme complète des services de conseil et de dépistage du VIH, ainsi qu'à d'autres interventions sanitaires indispensables contre le VIH/sida.

Pour plus d'informations, veuillez prendre contact :

À Londres:

OMS

Anne Winter, tél. : +41 79 440 6011, mél : wintera@who.int

Cathy Bartley, tél. : +44 20 8694 9138, portable : +44 7958 561 671, mél : cathy.bartley@bartley-robbs.co.uk

À Genève :

OMS

Iqbal Nandra, tél. : +41 22 791 5589, portable : +41 79 509 0622, mél : nandrai@who.int

ONUSIDA

Yasmine Topor, ONUSIDA, tél. : +41 22 791 3501, portable : +41 76 512 8853, mél : topory@unaids.org

Pour obtenir des informations complémentaires : <http://www.who.int/hiv/topics/vct/en/index.html>