

ANALYSE DU PUBLIC TOUCHÉ LORS DE L'OPÉRATION FLASH TEST 2013 DE DÉPISTAGE RAPIDE DU VIH DANS QUATRE RÉGIONS FRANÇAISES

// ANALYSIS OF THE PUBLIC TARGETED BY THE 2013 FLASH TEST INTERVENTION ON RAPID HIV TESTING IN FOUR FRENCH REGIONS

Alice Atramont, Stéphane Le Vu (s.levu@invs.sante.fr)

Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Soumis le : 23.07.2014 // Date of submission: 07.23.2014

Résumé // Abstract

Une semaine de dépistage rapide du VIH (Flash Test) a été organisée en 2013 dans quatre régions particulièrement concernées par l'épidémie : Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône-Alpes et Guyane. Un questionnaire proposé aux personnes dépistées a permis d'analyser le public touché par cette intervention.

L'analyse a porté sur 8 713 personnes. Le public était principalement masculin et jeune. Les participants étaient pour 38% d'entre eux nés à l'étranger. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes représentaient près de 15% de la population testée, les usagers de drogues par voie injectable 2,4% et les personnes transgenres 0,3%. Les répondants étaient 64% à avoir déjà eu un test VIH au cours de la vie. Au cours de la semaine, 48 personnes ont découvert leur séropositivité au VIH (0,55%).

Par rapport aux actions de dépistage communautaire mises en place en 2011, l'intervention a relativement moins touché les populations particulièrement exposées au VIH. Les participants de Flash Test n'étaient pas particulièrement éloignés du dispositif de dépistage. Enfin, la capacité à dépister des personnes séropositives était similaire à celle du dispositif des CDAG/Ciddist, voire plus basse pour la Guyane.

L'opération Flash Test a probablement constitué un apport en termes de mobilisation des acteurs du dépistage et de visibilité du dépistage du VIH et des tests rapides auprès du public. Néanmoins, l'analyse des caractéristiques des participants ne permet pas d'identifier une plus-value en termes épidémiologiques de ce modèle par rapport au dispositif de dépistage existant.

A week-long HIV rapid testing intervention (Flash Test) was organized in 2013 in four among the most affected regions in France: Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône-Alpes and French Guiana. Individual questionnaire data was used to describe the populations reached by the intervention.

The analysis included 8,713 individuals. Respondents were mainly men and young people. Foreign-born participants accounted for 38%. Men who have sex with men accounted for 15% of the study population, injecting drug users for 2.4% and transgender for 0.3%. Sixty-four per cent of respondents had already had an HIV test prior to the intervention. Over the week, 48 persons had tested HIV-positive (0.55%).

Compared to rapid HIV screening activity led by community-based organizations in France since 2011, the intervention relatively failed to reach more at-risk populations or those with poor access to HIV screening. The ability to detect infected persons was similar to that of free and anonymous screening centers, and was even lower in French Guiana.

Flash Test intervention has probably enhanced the mobilization of screening professionals and increased public awareness of rapid HIV tests. However, according to participants' characteristics, this model of intervention does not prove to be more valuable than the existing HIV screening system to detect undiagnosed infected individuals.

Mots-clés : VIH, Dépistage, TROD

// *Keywords:* HIV, Screening, Rapid diagnosis test

Introduction

La stratégie de dépistage de l'infection par le VIH en France a été renouvelée en 2010 à partir des recommandations de la Haute Autorité de santé¹ et intégrée dans le plan national de lutte contre l'infection 2010-2014². Cette stratégie conjugue une recommandation de dépistage de toute la population

adulte dans une visée de rattrapage des infections non-diagnostiquées et un recours régulier pour les personnes ou populations plus exposées. En tant que nouvel outil venant compléter cette stratégie, l'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour le dépistage du VIH est en expansion en France depuis 2010³. L'intérêt des TROD est qu'il est possible de les utiliser auprès de populations

qui ne se dépistent pas ou pas assez, en proposant leur réalisation hors des structures de soins et, potentiellement, par des personnels non médicaux, notamment en milieu associatif⁴.

Dans ce cadre, une opération, conjuguant durant une semaine des actions spécifiques de dépistage rapide de l'infection par le VIH, a été organisée en 2013 dans quatre régions particulièrement concernées par l'épidémie : Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), Rhône-Alpes et Guyane.

L'Institut de veille sanitaire (InVS) a été saisi par la Direction générale de la Santé (DGS) pour assurer l'analyse du public touché par cette expérimentation. L'impact attendu de cette intervention étant d'atteindre, par une mobilisation et un dispositif spécifiques, une population particulièrement exposée et/ou ne recourant pas ou pas assez au dispositif conventionnel de dépistage, les objectifs principaux de cette analyse étaient : (1) décrire la population testée et les personnes découvrant leur séropositivité au cours de l'opération ; (2) déterminer si les personnes testées appartenaient aux populations ciblées par l'intervention ; (3) déterminer si les personnes testées recouraient habituellement au test de dépistage du VIH.

Méthodes

Description de l'intervention Flash Test 2013

Cette intervention s'est inspirée de l'opération Flash Test menée par le Sidaction auprès de la population homosexuelle en Île-de-France en 2012. Durant la semaine Flash Test 2013, pilotée par la DGS, les actions de dépistage ont été proposées à plusieurs populations cibles (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, personnes qui se prostituent, personnes migrantes, usagers de drogue par voie intraveineuse, populations éloignées du système de soins), simultanément dans les trois régions de métropole (Île-de-France, Paca, Rhône-Alpes) au mois de septembre, et en décembre 2013 pour la Guyane⁵. L'intervention était organisée régionalement par les Agences régionales de santé (ARS), en lien avec les Coordinations régionales de lutte contre le VIH (Corevih) ou les Centres régionaux d'information et de prévention du sida (Crips). Une large campagne de communication (affiches, presse, Internet, flyers...), conçue avec l'appui de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), a précédé la semaine. La semaine Flash Test 2013 a consisté à mobiliser des structures de santé offrant en pratique courante un dépistage du VIH (notamment Centres de dépistage anonyme et gratuit (CDAG)/Centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Ciddist), centres de planning familial, centres hospitaliers) ainsi que des associations de prévention et de lutte contre le VIH qui, seules ou en partenariat, ont permis de proposer un test aux groupes de populations cibles, dans des lieux et à des plages horaires spécifiques à cette semaine d'actions, avec une majorité d'actions « hors les murs ».

Population d'analyse

La population d'analyse est constituée des personnes dépistées lors de la semaine Flash Test 2013, âgées d'au moins 18 ans, ne se sachant pas séropositives et ayant renseigné au moins une question de l'auto-questionnaire.

Questionnaire

Le questionnaire comportait une partie à compléter par la personne réalisant le TROD et mentionnant principalement le résultat du test et le site du dépistage. L'autre partie était un auto-questionnaire anonyme et confidentiel à remplir par la personne dépistée, non visible par l'opérateur du TROD une fois complété par la personne dépistée. Le questionnaire était systématiquement proposé en amont de l'entretien de dépistage du VIH, mais il n'était pas obligatoire pour pouvoir bénéficier du dépistage. Des auto-questionnaires traduits étaient disponibles pour les personnes non francophones. Cet auto-questionnaire d'une page comportait 16 questions regroupées en quatre sections : généralités, antécédents de dépistage du VIH, sexualité et usage de drogues.

Variables créées

Les questionnaires indiquaient des résultats de TROD positifs, négatifs ou indéterminés. Les coordonnateurs régionaux de l'opération ont par la suite revu et confirmé quels participants avaient été finalement dépistés positifs. Tous les autres résultats ont dès lors été considérés dans l'analyse comme négatifs.

Pour distinguer des catégories d'exposition, des groupes exclusifs et hiérarchisés ont été construits à partir des variables suivantes : sexe, rapports sexuels avec des hommes dans les 12 derniers mois, consommation de drogues par voie injectable dans les 5 ans, pays de naissance. Sept groupes ont été considérés : (1) personnes transgenres ; (2) HSH (hommes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels avec des hommes dans les 12 derniers mois) ; (3) UDI (hommes hétérosexuels ou femmes ayant déclaré avoir consommé des drogues par voie injectable dans les 5 ans) ; (4) hommes hétérosexuels nés en France ; (5) hommes hétérosexuels nés à l'étranger ; (6) femmes nées en France ; (7) femmes nées à l'étranger.

Comme indicateur d'un recours fréquent au test de dépistage, nous avons construit une variable « test récent » à partir de l'année du dernier test et du nombre de tests effectués au cours des deux dernières années. Le dernier test a été considéré « récent » s'il avait été réalisé en 2012 ou 2013, ou si au moins un test avait été fait dans les 2 ans. Ainsi, les personnes que nous décrivons dans Flash Test avec un antécédent de test récent avaient eu deux tests en 2 ans (celui de Flash Test et au moins un le précédant). En l'absence d'information sur le délai séparant les deux tests, nous avons fait l'hypothèse que ceux-ci étaient répartis uniformément et correspondaient pour ces personnes à une fréquence moyenne d'un test par an.

Le nombre de réponses « ne sait pas » et les données manquantes sont présentés en effectif mais ne sont pas inclus dans le calcul des pourcentages. Le Chi2 de Pearson ou le test exact de Fisher ont été utilisés pour tester l'indépendance entre deux caractères qualitatifs au risque alpha=5%.

Résultats

Un total de 9 161 questionnaires a été reçu. Après exclusion des personnes mineures (354), des personnes qui n'avaient pas rempli l'auto-questionnaire (88) et des personnes dont la séropositivité au VIH était déjà connue (6), 8 713 questionnaires ont été analysés, soit 90% des 9 726 personnes testées lors de la semaine Flash Test. Plus de la moitié des participants ont été testés en Île-de-France (52%). Les régions Paca, Rhône-Alpes et Guyane regroupaient respectivement 18%, 16% et 15% des questionnaires.

Caractéristiques des personnes dépistées

Le public touché par cette opération était principalement masculin (62% d'hommes) et jeune (âge moyen : 34 ans, âge médian : 30 ans). Les participants étaient, pour 38% d'entre eux, nés à l'étranger.

Le tableau 1 fait apparaître les catégories d'exposition exclusives et hiérarchisées. Les HSH représentaient près de 15% de la population testée, les UDI 2,4% et les personnes transgenres 0,3%. Les hommes hétérosexuels et les femmes nés à l'étranger représentaient 33% des participants. Par ailleurs, 7% des participants ont déclaré avoir déjà eu des relations sexuelles en échange d'argent ou de service. Cette proportion était très variable selon les catégories d'exposition considérées. Elle variait entre 2% pour les femmes

Tableau 1

Répartition des catégories d'exposition des participants à l'opération Flash Test 2013 dans quatre régions françaises

Catégorie d'exposition	Total		Île-de-France		Paca		Rhône-Alpes		Guyane	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	8 713	100	4 517	100	1 535	100	1 371	100	1 290	100
HSH	1 272	14,7	857	19,1	133	8,9	269	19,6	13	1,0
Personnes transgenres	26	0,3	21	0,5	1	0,1	3	0,2	1	0,1
UDI*	203	2,4	79	1,8	69	4,6	48	3,5	7	0,5
Hommes hétérosexuels**	3 953	45,8	2 041	45,5	753	50,4	522	38,1	637	49,6
Nés en France	1 967	22,8	959	21,4	379	25,4	305	22,3	324	25,2
Nés à l'étranger	1 631	18,9	897	20,0	298	20,0	175	12,8	261	20,3
Origine inconnue	355	4,1	185	4,1	76	5,1	42	3,1	52	4,0
Femmes**	3 182	36,8	1 491	33,2	537	36,0	528	38,5	626	48,8
Nées en France	1 928	22,3	887	19,8	344	23,0	403	29,4	294	22,9
Nées à l'étranger	1 058	12,3	516	11,5	160	10,7	107	7,8	275	21,4
Origine inconnue	196	2,3	88	2,0	33	2,2	18	1,3	57	4,4
Inconnu	77		28		42		1		6	

HSH : hommes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels avec des hommes dans les 12 derniers mois précédant l'opération Flash Test.
UDI : hommes hétérosexuels ou femmes ayant déclaré avoir consommé des drogues par voie injectable dans les 5 ans précédant l'opération Flash Test.
Paca : Provence-Alpes-Côte d'Azur.

* Ni HSH, ni transgenre.

** Non UDI.

nées en France et 18% pour les UDI. Cette proportion était de 40% pour les personnes transgenres.

Recours au dépistage

Près des deux tiers des participants (64%) avaient déjà été testés pour le VIH ; 36% des participants ont donc réalisé leur premier test de dépistage au cours de l'opération Flash Test (tableau 2). Pour 38% des participants, le recours au test était récent. Les personnes qui avaient déjà réalisé un test avaient, pour les trois quarts, l'intention de faire à nouveau un dépistage (74%). Parmi les personnes qui n'avaient jamais effectué un test, 57% avaient l'intention de faire un dépistage avant de rencontrer le dispositif Flash Test. Les HSH étaient les plus nombreux à avoir l'intention de réaliser un dépistage (78%). Ils étaient également, avec les personnes transgenres, les plus nombreux à avoir déjà réalisé un test au cours de la vie (80% et 85%) et un test récent (61% et 60%).

Personnes testées positives

Au cours de la semaine, 48 personnes ont découvert leur séropositivité au VIH, soit un taux de 0,55%. Les plus forts taux de résultats positifs ont été retrouvés chez les personnes transgenres (5/26, 19,2%), les HSH (17/1 272, 1,34%) et les hétérosexuels nés à l'étranger (15/2 689, 0,56%). Aucun UDI n'a été retrouvé positif. Au total, deux tiers (32 sur 48) des découvertes de séropositivité concernaient, de manière non exclusive, des personnes HSH (17), nées en Afrique subsaharienne (10), transgenres (5) ou avec un antécédent de prostitution (9). Parmi les 16 autres personnes séropositives, 4 avaient été dépistées en Guyane. Les caractéristiques individuelles des participants ayant découvert leur séropositivité au cours de la semaine Flash Test sont détaillées en page 34 du rapport consacré à cette étude⁶.

Tableau 2

Recours au dépistage et tests positifs des participants à l'opération Flash Test 2013 dans quatre régions françaises, par catégorie d'exposition et par région (effectifs et proportions de « oui » pour chaque variable)

	Total ¹⁾		HSH		Personnes transgenres		UDI		Hommes hétérosexuels nés en France ²⁾		Hommes hétérosexuels nés à l'étranger ²⁾		Femmes nées en France ²⁾		Femmes nées à l'étranger ²⁾	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Test de dépistage VIH au cours de la vie³⁾	5 431	64,2	1 010	80,3	22	84,6	145	73,6	1 117	58,1	864	54,6	1 243	65,7	673	65,7
Île-de-France	2 758	62,6	648	76,4	18	85,7	51	69,9	524	55,8	469	53,8	562	64,4	312	62,3
Paca	897	61,5	111	85,4	1	100,0	56	81,2	235	63,7	126	44,2	221	65,8	84	53,5
Rhône-Alpes	866	64,3	241	90,3	3	100,0	32	66,7	150	50,0	95	55,9	234	59,4	71	68,9
Guyane	910	72,8	10	76,9	0	0,0	6	85,7	208	66,2	174	68,5	226	77,9	206	78,0
<i>p</i> *	<0,0001		<0,0001			0,33	0,24			<0,0001		<0,0001		<0,0001		<0,0001
Test de dépistage VIH récent³⁾	2 862	37,9	702	61,1	15	60,0	83	47,4	520	30,0	433	30,8	587	35,0	365	40,7
(Test récent : au moins un test dans les deux ans ou dernier test en 2012 ou 2013)	1 460	37,1	449	57,5	12	60,0	32	52,5	234	27,8	237	30,5	265	34,2	152	34,4
Île-de-France	412	31,6	77	65,8	1	100,0	33	51,6	96	29,5	48	18,8	92	30,5	45	31,0
Paca	431	35,5	168	70,3	2	66,7	15	34,1	54	19,6	42	27,5	95	26,5	40	44,4
Rhône-Alpes	559	51,3	8	72,7	0	0,0	3	50,0	136	46,7	106	48,0	135	55,3	128	58,2
Guyane		<0,0001		0,0019		0,85		0,23		<0,0001		<0,0001		<0,0001		<0,0001
<i>p</i> *																
Intention de faire un dépistage du VIH³⁾	5 536	68,3	972	78,2	18	69,2	128	66,7	1 269	68,4	902	61,2	1 284	69,6	626	64,3
Île-de-France	2 934	69,6	655	78,3	15	71,4	51	68,9	642	70,3	493	61,5	611	71,7	294	62,6
Paca	922	65,5	105	81,4	0	0,0	46	70,8	226	63,5	156	58,0	235	70,6	90	60,0
Rhône-Alpes	879	66,8	205	77,4	2	66,7	26	56,5	198	67,3	98	60,5	251	65,0	64	62,7
Guyane	801	68,6	7	58,3	1	100,0	5	71,4	203	69,3	155	64,3	187	68,0	178	70,6
<i>p</i> *		0,022		0,31		0,65		0,41		0,12		0,53		0,11		0,096
Résultat TROD positif	48	0,55	17	1,34	5	19,20	0	0,00	3	0,15	8	0,49	7	0,36	7	0,66
Île-de-France	38	0,84	15	1,18	4	15,38	0	0,00	2	0,10	6	0,37	4	0,21	6	0,57
Paca	3	0,20	1	0,08	1	3,85	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,05	0	0,00
Rhône-Alpes	3	0,22	1	0,08	0	0,00	0	0,00	1	0,05	0	0,00	0	0,00	1	0,09
Guyane	4	0,31	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,12	2	0,10	0	0,00
<i>p</i> *		0,0022		0,35		0,42		-		0,63		0,46		0,42		0,18

HSH : hommes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels avec des hommes dans les 12 derniers mois précédant l'opération Flash Test ; UDI : hommes hétérosexuels ou femmes ayant déclaré avoir consommé des drogues par voie injectable dans les 5 ans précédant l'opération Flash Test ; TROD : Test rapide d'orientation diagnostique ; Paca : Provence-Alpes-Côte d'Azur.

¹⁾ Total des participants, y compris ceux non-classables parmi les 7 catégories d'exposition.

²⁾ NI HSH ni transgenre.

³⁾ Non UDI.

⁴⁾ Les variables « Test de dépistage VIH au cours de la vie », « Test de dépistage VIH récent » et « Intention de faire un dépistage du VIH » n'étaient pas renseignées pour respectivement 249, 1 170 et 608 personnes.

* Les valeurs de *p* inférieures à 0,05 sont signalées en caractères gras.

Concernant le recours au dépistage, 65% des personnes ayant découvert leur séropositivité avaient déjà réalisé un test de dépistage du VIH. Pour 42% des personnes testées positives, le recours au test était récent. Plus des trois quarts (77%) avaient l'intention de faire un test avant de rencontrer le dispositif Flash Test.

Différences entre régions

La proportion de personnes nées à l'étranger variait de 25% en Rhône-Alpes à 47% en Guyane. Elles étaient principalement originaires d'Afrique subsaharienne pour les participants d'Île-de-France (38%) et de Rhône-Alpes (47%), d'Afrique du Nord (44%) pour les participants de Paca, d'Amérique du Sud (66%, principalement du Suriname et du Brésil) et des Caraïbes (24%, principalement d'Haïti) pour les participants de Guyane.

Concernant les catégories d'exposition, les HSH représentaient 1% de la population dépistée en Guyane, alors que cette proportion variait entre 9% et 20% en métropole (tableau 1). Les personnes transgenres ont été testées principalement en Île-de-France (21 sur 26).

Le recours au dépistage était plus important en Guyane que dans les autres régions, aussi bien pour la réalisation d'un test au cours de la vie (73%) que d'un test récent (51%, voir tableau 2).

Le taux de découverte de séropositivité était plus important en Île-de-France (0,84%) que dans les autres régions (0,20% en Paca, 0,22% en Rhône-Alpes et 0,31% en Guyane, voir tableau 2).

Discussion

Notre analyse porte sur 8 713 personnes dépistées pour le VIH lors de la semaine Flash Test 2013 en Île-de-France, Paca, Rhône-Alpes et Guyane. Avec l'expérience de l'opération Flash Test menée par le Sidaction en 2012, un grand nombre d'associations et structures de dépistage mobilisées et une large communication, la région Île-de-France représente plus de la moitié de l'échantillon décrit dans cette analyse et influence donc fortement les résultats.

Pour interpréter les résultats concernant les participants de Flash Test 2013, nous présentons des résultats de dispositifs de dépistage ou études en population qui permettent de comparer les indicateurs de ciblage sur les populations les plus exposées, de fréquence de recours au dépistage et de taux de positivité dans Flash Test par rapport aux populations testées « en routine » en France.

Concernant le ciblage sur les populations les plus exposées, nous avons comparé Flash Test avec les actions de dépistage communautaires par TROD portées par des associations³, dans le cadre de deux appels à projets de la DGS et de l'assurance maladie entre 2011 et 2013 (voir l'article de F. Cazein et coll. dans ce numéro). En 2013, ces actions ont permis de réaliser 56 500 tests rapides concernant pour 30%

des HSH, pour 27% des personnes d'origine étrangère, pour 5% des UDI, pour 2% des personnes se prostituant et pour 36% d'autres publics. Avec 15% d'HSH, 2,4% d'UDI et 33% d'hétérosexuels nés à l'étranger, l'opération Flash Test en 2013 semble avoir touché une proportion comparable de personnes d'origine étrangère, mais moins d'HSH et d'UDI que dans les actions de dépistage communautaire réalisées en 2013.

Concernant le recours au dépistage, les personnes touchées par les actions de dépistage communautaires portées par des associations avaient plus souvent été dépistées au cours de la vie (70%), mais moins souvent depuis moins d'un an (30%) que les participants de Flash Test 2013 (respectivement, 64% et 38%). L'Enquête presse gays et lesbiennes 2011 permet de situer le niveau de recours au dépistage de 8 625 hommes ayant des relations avec des hommes et interrogés via la presse et Internet^{7,8}. Parmi eux, 86% avaient déjà eu un test de dépistage du VIH au cours de la vie et 54% avaient été testés dans les 12 derniers mois. Comparativement, lors de la semaine Flash Test, les HSH étaient moins nombreux à avoir déjà fait un dépistage du VIH (80%), mais plus nombreux à avoir fait un test récent (61%).

Concernant le taux de séropositivité, le taux observé lors de la semaine Flash Test (0,55%) est inférieur au taux de découvertes de séropositivité dans les actions de dépistage communautaires portées par des associations (0,69%)³, mais avec des taux spécifiques par catégorie d'exposition qui sont équivalents (HSH : 1,43% et migrants : 0,57% *versus* 1,34% et 0,56% dans Flash Test)⁽¹⁾. En revanche, le taux retrouvé pour Flash Test est globalement comparable au taux retrouvé en 2012 dans l'ensemble des CDAG des quatre régions où se situait la semaine Flash Test 2013 (0,47%). Plus particulièrement, en le comparant avec le taux retrouvé dans les CDAG des mêmes régions, le taux de positivité pour Flash Test 2013 était plus élevé en Île-de-France (0,84% vs. 0,53%), similaire en Rhône-Alpes (0,22% vs. 0,23%), inférieur en Paca (0,20% vs. 0,31%) et nettement inférieur en Guyane (0,31% vs. 1,27%).

L'interprétation de ces comparaisons est limitée par les différences de structure des échantillons, que ce soit en fonction de l'âge, des types de population ou des régions. Elles semblent nous indiquer néanmoins que la semaine Flash Test en 2013 a eu un impact limité quant aux objectifs fixés. Par rapport aux actions de dépistage communautaire maintenant établies, l'intervention a relativement moins touché les populations particulièrement exposées au VIH et ses participants

⁽¹⁾ Le rapport sur les actions de dépistage communautaires portées par des associations³ indique que, globalement, 80% des personnes retrouvées positives correspondaient à des découvertes de séropositivité, mais il n'indique pas les taux de découvertes de séropositivité par catégorie d'exposition. Nous avons fait l'hypothèse que ce taux global de 80% de découvertes parmi les résultats positifs s'appliquait à chaque catégorie d'exposition.

avaient un niveau de recours récent au dépistage plus élevé que dans les autres dispositifs. Enfin, la capacité à dépister des personnes séropositives était similaire à celle du dispositif des CDAG/Ciddist, voire plus basse pour la Guyane. L'organisation de la semaine Flash Test n'a pas permis de mesurer le stade de l'infection chez les personnes détectées positives, ni si elles avaient bénéficié d'une prise en charge, ce qui limite l'évaluation du bénéfice des dépistages.

L'intervention Flash Test consistait à mobiliser des structures de santé offrant un dépistage du VIH en pratique courante, ainsi que des associations de prévention et de lutte contre le VIH, dans des lieux et à des plages horaires spécifiques à cette semaine d'actions, avec une majorité d'actions « hors les murs ». L'activité de dépistage décrite dans notre analyse résulte donc à la fois, et sans que nous puissions les distinguer, d'une pratique de routine et d'une mobilisation particulière. En effet, il n'avait pas été prévu, lors de l'opération, de collecter la typologie des interventions de façon standardisée, si bien que nous ne pouvons pas décrire la population atteinte selon le type de structures ou d'actions.

Avec environ 9 000 personnes testées, la prévision initiale de participation à l'opération Flash Test 2013 a largement été dépassée. Pour l'ensemble des régions, l'objectif était de 5 400 dépistages, dont 2 500 tests prévus en Île-de-France, alors que près du double a été réalisé. Ceci nous indique que l'apport de l'opération est au moins quantitatif en termes de nombre de tests réalisés. Cette fréquentation importante par rapport aux prévisions des structures associatives ou de soins impliquées dans l'opération est certainement due à la large communication généraliste, affiches, presse ou Internet qui a précédé la semaine.

Conclusion

L'opération Flash Test a probablement constitué un apport en termes de mobilisation des acteurs du dépistage et de visibilité auprès du public du dépistage du VIH et des tests rapides en particulier, mais l'analyse des caractéristiques des participants ne permet pas de distinguer le bénéfice de ce modèle d'intervention en termes épidémiologiques par rapport au dispositif de dépistage existant. ■

Remerciements

Les auteurs remercient A. Sarr, T. Troussier, L. Caté, B. Faliu (DGS), L. Bluzat (Inpes), F. Orsini (CnamTS), F. Lacapère, D. Le Bourhis, S. Thery (ARS Guyane), C. Julien, J.F. Simatis,

P. Pourtau (ARS Rhône-Alpes), S. Karon, M.F. D'Acremont, J.M. Pascal (ARS Île-de-France), C. Magen, J. Moretti, H. Riff (ARS Paca), C. Semaille, F. Lot, F. Cazein, V. Bufkens, M. Leclerc, B. Basselier, L. Benyelles, C. Da Costa, C. Brouard, C. Pioche (InVS).

Références

- [1] Haute Autorité de santé. Dépistage de l'infection par le VIH en France. Stratégies et dispositif de dépistage : Argumentaire. Saint-Denis: HAS; 2009. 235 p. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-10/argumentaire_depistage_vih_volet_2_vfv_2009-10-21_16-49-13_375.pdf
- [2] Plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2010-2014. Paris: Ministère de la Santé et des Sports; 2010. 266 p. http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_lutte_contre_le_VIH-SIDA_et_les_IST_2010-2014.pdf
- [3] Direction générale de la santé. Soutien aux activités de dépistage communautaire de l'infection à VIH par Tests Rapides d'Orientation Diagnostique. Bilan d'activité 2012. Paris: Ministère des Affaires sociales et de la Santé; 2013. 7 p. http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Bilan_d_activite_2012_VIH_TROD.pdf
- [4] Champenois K, Le Gall JM, Jacquemin C, Jean S, Martin C, Rios L, *et al.* ANRS-COM*TEST: description of a community-based HIV testing intervention in non-medical settings for men who have sex with men. *BMJ Open*. 2012;2(2):e000693. <http://bmjopen.bmj.com/content/2/2/e000693.long>
- [5] Direction générale de la santé. Eléments de langage. Semaine expérimentale du dépistage rapide du VIH « Flash test » 23 au 29 septembre 2013. Paris: Ministère des Affaires sociales et de la Santé; 2013. 5 p. http://www.corevih-lvdr.com/newsletter/n12/bilanflashtest_25novembre2013.pdf
- [6] Atramont A, Le Vu S. Analyse du public touché par l'expérimentation Flash-Test 2013. Une semaine de dépistage du VIH dans quatre régions françaises. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2013. 44 p. <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2014/Analyse-du-public-touche-par-l-experimentation-Flash-Test-2013>
- [7] Velter A, Saboni L, Le Vu S, Semaille C. Dépistage VIH de plus d'un an chez les HSH – enseignements de l'Enquête presse gays et lesbiennes 2011. Poster. 7^e Conférence internationale francophone – VIH/Hépatites, Afraviih 2014; 27-30 avril 2014, Montpellier. http://www.professionalabstracts.com/afraviih2014/planner/index.php?go=abstract&action=abstract_show&absno=1112&AFRAVIH2014=u0ceh6r74mqo8k6jj9o3dmij9rb3tvq
- [8] Velter A, Saboni L, Bouyssou A, Semaille C. Comportements sexuels entre hommes à l'ère de la prévention combinée. Résultats de l'Enquête presse gays et lesbiennes 2011. *Bull Epidemiol Hebd*. 2013;(39-40):510-6. http://opac.invs.sante.fr/index.php?lvl=notice_display&id=11833

Citer cet article

Atramont A, Le Vu S. Analyse du public touché lors de l'opération Flash Test 2013 de dépistage rapide du VIH dans quatre régions françaises. *Bull Epidemiol Hebd*. 2014;(31-32):548-53. http://www.invs.sante.fr/beh/2014/32-33/2014_32-33_3.html