

**N. Colin de Verdière (1), O. Bouchaud (2), A.I. Brière (3), M. Aïtadrardt (4), V. Coquelin (5), W. Rozenbaum (1,6)**

(1) CHU Saint-Louis, Paris, France (2) CHU Avicenne, Bobigny, France (3) CH Marc Jacquet, Melun, France, (4) CH Gonesse, Gonesse, France (5) AIDES, Paris, France (6) COREVIH IDF-Est, Paris, France

## Abstract

**Introduction – objectifs :** Le vaccin anti-amaril (VAA), vaccin vivant atténué recommandé en zone d'endémie de la fièvre jaune d'Afrique sub-saharienne et d'Amérique du Sud, est contre-indiqué au cours de l'infection par le VIH avec déficit immunitaire sévère (CD4<200/mm3) ou symptomatique. La faisabilité et l'acceptabilité de la proposition systématique d'un test de dépistage rapide de l'infection par le VIH (TROD) avant VAA a été évaluée.

**Matériels et méthodes :** Une proposition systématique de TROD a été faite dans 4 centres de vaccination internationale (CVI) à tous les sujets adultes candidats au VAA dont l'infection par le VIH était inconnue. Dans 3 des 4 CVI, les TROD et le conseil ont été réalisés par des associatifs formés et accrédités.

**Résultats :** Parmi les 1256 sujets éligibles, 255 tests ont été proposés et 153 TROD ont été réalisés, tous négatifs, soit un taux de faisabilité global de 12,2% (153/1256). Dans les centres ayant bénéficié de l'intervention des associations, le taux de faisabilité est de 54,1% (106/196 TROD faits), ce taux baisse à 4,4% (47/1060) en l'absence d'aide. Le taux d'acceptabilité global est de 60% (153/255 TROD acceptés), l'acceptation diminuant avec l'âge. Soixante pour cent des voyageurs disent avoir déjà eu d'un test de dépistage, majoritairement entre 1 et 5 ans plus tôt, et 22,5% de ceux qui refusent le TROD n'ont jamais été dépistés (28/102). Cette action est jugée comme plutôt ou tout à fait satisfaisante par 97,7% (85/87) des voyageurs interrogés après avoir été dépistés.

**Conclusion :** La proposition de TROD avant VAA est bien acceptée par les voyageurs et sa faisabilité peut être améliorée avec le soutien logistique des associations.

## Introduction

Le vaccin anti-amaril (VAA) Stamaril®, vaccin vivant atténué, est recommandé pour les séjours en zone d'endémie de la fièvre jaune d'Afrique sub-saharienne et d'Amérique du Sud. Il est contre-indiqué au cours de l'infection par le VIH avec déficit immunitaire sévère (CD4<200/mm3) ou symptomatique. La Haute Autorité de Santé a recommandé que soit proposé systématiquement un dépistage de l'infection par le VIH à toute la population française âgée de 15 à 70 ans. La faisabilité et l'acceptabilité de la proposition systématique avant VAA d'un test de dépistage rapide de l'infection par le VIH (TROD) ont été évaluées.

## Méthodes

Entre le 15 avril et le 15 juillet 2012, l'ensemble des sujets adultes candidats au VAA non connus comme ayant une infection par le VIH et consultant dans 4 centres de vaccination internationale (CVI) du COREVIH IDF-Est devait se voir proposer systématiquement un TROD à l'aide du test INSTI®.



- Dans les CVI de Gonesse, Melun et Saint-Louis, les TROD et le conseil ont été réalisés par les associatifs de AIDES formés et accrédités.
- Le CVI d'Avicenne n'a pas bénéficié de cette intervention.

## Résultats

• Parmi les 1256 sujets éligibles, 255 tests ont été proposés et 153 TROD ont été réalisés, tous négatifs, soit un taux de faisabilité global de 12,2% (153/1256). Dans les centres ayant bénéficié de l'intervention de l'association AIDES, le taux de faisabilité est de 54,1% (106/196 TROD faits), ce taux baisse à 4,4% (47/1060) en l'absence de soutien (Tab. 1).

Centres CVI (n = total VAA)	Trod proposé (TP)	Trod non proposé (TNP)	Trod accepté (TA)	Taux proposition (TP/VVA)	Taux acceptabilité (TA/TP)	Taux faisabilité (TR/VVA)
Gonesse (n=28)	26	2	18	92,9%	69,2%	64,3%
Melun (n=36)	31	5	12	86,1%	38,7%	33,3%
St-Louis : (n=132)	120	12	76	90,9%	63,3%	57,6%
Avec AIDES (n=196)	177	19	106	90,3%		54,1%
Avicenne (n=1060)	78	982	47	7,4%	60,3%	4,4%
Sans AIDES (n=1060)	78	982	47	7,4%	60,3%	4,4%
Total (n=1256)	255	1001	153	20,3%	60%	51%

Tableau 1 - Proposition systématique de TROD avant vaccination anti-amarile (VAA) : taux de proposition, taux d'acceptabilité, taux de faisabilité, selon les CVI et l'intervention de AIDES

• Le taux d'acceptabilité global est de 60% (153/255 TROD acceptés), et seul un plus grand âge est associé à une acceptation diminuée ( $p = 0,009$ ) (Tab. 2 et 3).

	Trod accepté	Trod refusé
Sex ratio (H/F)	1,04 (76/73)	1,21 (56/46)
Age moy. (ans)	33,84 (+/-11,97)	38,11 (+/-12,76)
Pays naissance		
- France	79 (59%)	65 (41%)
- Autre	65 (59%)	45 (41%)
Activité prof.		
- actifs	106 (58%)	76 (42%)
- Autre	45 (65%)	24 (35%)

Tableau 2 – Acceptabilité selon les données sociodémographiques

	Trod accepté	Trod refusé
Délai avant départ (j)	37,68 (+/-33,69)	30,20 (+/-29,11)
Durée de séjour (j)	55,59 (+/-161,81)	34,37 (+/-46,13)
Type séjour		
- Tourisme	79 (62%)	48 (38%)
- VFR	20 (56%)	16 (44%)
- Travail	44 (56%)	35 (44%)
Destination		
- Af. Noire	109 (57%)	83 (43%)
- Am. Sud	37 (74%)	13 (26%)
- Autre	7 (54%)	6 (46%)
VAA antérieur		
- Oui	49 (50%)	49 (50%)
- Non	80 (64,5%)	44 (35,5%)

Tableau 3 – Acceptabilité selon les caractéristiques du séjour

• Soixante pour cent des voyageurs disent avoir déjà eu d'un test de dépistage du VIH (le plus souvent antérieur à 5 ans) et 27,5% de ceux qui refusent le TROD n'ont jamais été dépistés (28/102) (Tab. 4).

### MOTIFS DE REFUS DU TROD :

- Test déjà réalisé : n= 64
  - >5 ans : n=15
  - 1 à 5 ans : n=27
  - <1 an : n=20
  - non renseigné : n=2
- N'est pas à risque : n= 42
- Pas de temps aujourd'hui : n= 19
- Ne comprend pas l'intérêt du dépistage : n= 5
- Ne veut pas risquer d'annuler le voyage : n= 4
- A peur d'un résultat positif : n= 4
- Ne veut pas revenir pour les résultats : n= 0
- Autre (3) : don du sang; dépistage systématique (sportif de haut niveau); confessionnel;
- Pas d'explication (2)

Test VIH antérieur	Trod accepté	Trod refusé	Total
Déjà testé	89 (58,2%)	64 (62,7%)	153 (60%)
- >5 ans : n=37			
- 1 à 5 ans : n=78			
- <1 an : n=35			
- Nr : n=3			
Jamais testé	46 (30%)	28 (27,5%)	74 (29%)
Ne sait pas	16	9	25
Non renseigné	2	1	3

Tableau 4 - Test de dépistage du VIH réalisé antérieurement au VAA

• Aucun voyageur n'a été dépisté comme positif pour le VIH.

L'étude exploratoire réalisée à Saint-Louis sur 19 personnes avait permis le dépistage d'une femme togolaise de 55 ans consultant 12 jours avant son départ au Togo : sérologie VIH-1 confirmée, 1436 CD4/mm3, rappel de VAA.

• L'association AIDES est intervenue 27 demi-journées, impliquant 12 salariés et 5 volontaires. Cette action a été jugée comme plutôt ou tout à fait satisfaisante par 97,7% (85/87) des voyageurs interrogés après avoir été dépistés. Dans certains centres, cette présence a pu être pérennisée.

## Conclusion

La proposition de dépistage de l'infection par le VIH avant vaccination anti-amarile est bien acceptée par les voyageurs et sa faisabilité peut être largement améliorée avec le soutien logistique des associations.