

INFECTION PAR LE VIH ET SIDA

Les infections à VIH sont dues à un rétrovirus (VIH1 et VIH2) du genre des lentivirus caractérisé par une longue période d'incubation. Il infecte l'homme et le conduit à plus ou moins long terme au syndrome d'immunodéficience acquise qui le rend vulnérable à de multiples infections opportunistes.



Réservoir :

Humain.



Transmission :

Par les fluides organiques (sang, sécrétions vaginales, sperme ou lait maternel) d'où les modes de transmission les plus fréquents : rapports sexuels non protégés, partage de matériel contaminé lors de toxicomanie par injection, transfusions sanguines, accidents d'exposition aux liquides biologiques des personnels de santé, transmission mère-enfant durant la grossesse, l'accouchement et lors de l'allaitement.



Incubation :

La primo-infection survient 2 à 8 semaines après la contamination d'un patient (en moyenne 15 jours après la contamination).



Contagiosité :

Elle est présumée commencer avec le début de l'apparition des signes et le rester toute la vie. Elle serait maximale au cours de la primo-infection et lors du passage au stade sida.



Critères de signalement et de notification :

Cas confirmé

Toute sérologie VIH positive confirmée (selon la réglementation en vigueur), pour la première fois en Nouvelle-Calédonie dans un laboratoire, même si le second prélèvement nécessaire à la validation de la séropositivité n'a pu être obtenu.



Tableau clinique :

Primo-infection

Elle s'accompagne de signes dans plus de la moitié des cas (fièvre, douleurs musculaires et articulaires, adénopathies, éruptions cutanées fugaces, douleurs abdominales, diarrhée, dysphagie douloureuse, méningite, etc...), qui disparaîtront en quelques semaines.

En général, ces signes conduisent le patient à consulter. Il est important alors de l'interroger sur les situations à risque vécues récemment ou d'évaluer ses pratiques sexuelles, ses partenaires, ses éventuelles pratiques d'usage de drogue par voie intraveineuse.

En cas de besoin, le médecin référent VIH pour la Nouvelle-Calédonie peut être contacté dans le service de médecine interne au Centre Hospitalier Territorial.

La forme asymptomatique

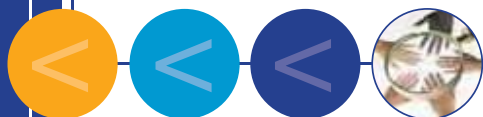
Elle peut durer plusieurs années.

Le syndrome des adénopathies persistantes : ganglions d'apparition progressive, évoluant depuis plus de 3 mois dans deux aires non contiguës.

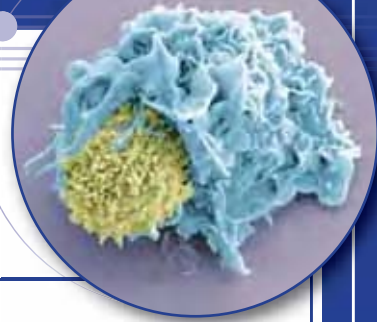
Les manifestations du sida

Le délai d'apparition est variable selon le type du virus, les groupes à risque, la dose contaminante, le mode de transmission, la réponse de l'hôte, la fréquence d'exposition.

On observe des manifestations pulmonaires (pneumopathies), neurologiques (infection opportunistes comme la toxoplasmose cérébrale, la méningite à *cryptocoques*...), digestives (candidoses, *cryptosporidies*, *cytomégalovirus*, *Mycobacterium avium*, sarcome de Kaposi...), dermatologiques (maladie de Kaposi, autres infections virales...) et autres manifestations (oculaires, hématologiques, cardiaques...)



INFECTION PAR LE VIH ET SIDA



Conduite à tenir concernant le malade, les sujets-contacts et le milieu immédiat

1) Notification anonymisée à la DASS-NC des cas confirmés.

Dépistage :

Le dépistage ne peut être fait qu'à la demande de la personne ou avec son accord s'il lui est proposé. Il s'agit d'un acte de biologie médicale confidentiel, protégé par le secret médical et qui doit s'accompagner d'écoute, de dialogue et de conseils.

Lors de la consultation, le rôle du médecin est d'analyser la situation avec le patient puis, si nécessaire, de prescrire des tests diagnostiques adaptés. En effet, une consultation de dépistage n'aboutit pas automatiquement à la réalisation d'un test.

Les objectifs de la consultation de dépistage sont de :

- permettre au consultant de connaître son statut sérologique ;
- déterminer s'il est utile de lui proposer une prophylaxie antirétrovirale d'urgence, en fonction de la date et du niveau de risque pris ;
- discuter avec lui de ce qui a fait obstacle à la prévention lors de la prise de risque et de la façon dont il pourrait améliorer sa protection dans l'avenir ;
- aider le consultant à envisager les différents types de résultats du test.

Si le patient désire garder l'anonymat, il peut solliciter une consultation de dépistage anonyme et gratuite (CDAG) du VIH sida, auprès des professionnels de santé agréés pour cette activité. La liste des personnes agréées est fixée par arrêté et est disponible sur le site de la DASS-NC.

Situations où le test est systématiquement proposé :

- à toute femme enceinte ;
- aux futurs époux, dans le cadre de la consultation prénuptiale.

Situations où le test est obligatoire :

Un test sera systématiquement pratiqué pour tous les dons de sang, d'organes, de sperme et de lait.

Si le test est accepté, la prise de sang est réalisée.

Les résultats sont remis quelques jours après au patient, à qui on explique leur signification :

- seul un test négatif 3 mois après une prise de risque permet de lever le doute quant à une éventuelle contamination.
- un test douteux ou positif doit être contrôlé par Elisa et Western Blot.

Les tests permettent de déceler le plus souvent la présence du virus dans l'organisme à partir du 15^{ème} jour après la contamination ; le médecin proposera un traitement ou une surveillance adaptés.

