

L'autodépistage du VIH

Sommaire

L'autotest VIH est une méthode de dépistage dont l'utilisation a été autorisée au Canada en novembre 2020. Il est offert dans plusieurs pays depuis de nombreuses années. Une personne qui effectue un test d'autodépistage prélève son propre échantillon sanguin, effectue le test et interprète elle-même le résultat. Ce test d'autodépistage disponible au Canada consiste à prélever une goutte de sang en se piquant le doigt. Un résultat réactif (positif) à ce test doit être confirmé par un test de dépistage du VIH en laboratoire.

Quels sont les avantages de l'autodépistage?

L'autodépistage vient s'ajouter aux méthodes de test proposées dans les centres de soins médicaux et communautaires, qui peut contribuer à accroître le nombre de tests effectués. L'autotest peut être un moyen particulièrement efficace d'atteindre les personnes qui n'ont jamais passé de test de dépistage et celles qui ne le font pas aussi souvent que le recommandent les lignes directrices. Il ressort de nombreuses études que l'autotest est une option qui convient aux personnes faisant partie des populations prioritaires en ce qui concerne le dépistage du VIH.

Sur quelle technologie repose l'autotest VIH?

Le seul test d'autodépistage dont l'utilisation est actuellement autorisée au Canada est l'Autotest VIH INSTI. Il repose sur la même technologie que le test de dépistage rapide des anticorps INSTI VIH-1/VIH-2 au point de service, qu'on peut se procurer auprès d'un professionnel de la santé ou d'un travailleur social dans certaines parties du Canada. Il s'agit d'un test de dépistage effectué à partir d'un échantillon de sang prélevé en se piquant le bout d'un doigt. On peut effectuer le test seul ou en présence d'une autre personne (un ami, un partenaire ou un proche).

FEUILLET
D'INFORMATION

Mise à jour :
2022

**COMMUNIQUEZ
AVEC NOUS**

par courriel
info@catie.ca

par la poste
555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C

Comment le test détecte-t-il le VIH et combien de temps après une possible exposition le test est-il efficace?

L'autotest permet de détecter les anticorps dirigés contre le VIH; il s'agit de protéines produites par le système immunitaire en réaction à l'infection par le VIH. Il faut parfois entre trois et douze semaines à partir du moment où une personne a été exposée au VIH pour que les anticorps deviennent détectables par le test. Les anticorps sont détectables environ 22 jours après l'exposition au VIH chez 50 % des personnes, et 12 semaines après l'exposition chez 99 % des personnes.

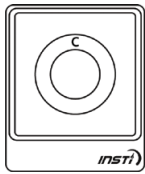
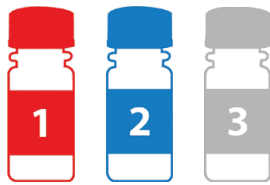
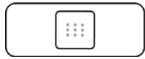

La période qui s'écoule entre le moment où une personne a été exposée au VIH et celui où un test peut révéler si elle a contracté le VIH est appelée la fenêtre sérologique. La durée de cette période varie suivant les personnes. Certaines personnes produisent lentement les anticorps que les tests de dépistage du VIH permettent de détecter, tandis que d'autres les produisent plus rapidement. Une fois que ces anticorps sont présents en quantité détectable au moyen du test, la fenêtre sérologique est dépassée. Par conséquent, si, à n'importe quel moment, une personne obtient un résultat positif à un test d'autodépistage, elle est probablement porteuse du VIH et doit passer un test de confirmation.

Si une personne a été récemment exposée au VIH et qu'elle effectue un test de dépistage du VIH pendant la fenêtre sérologique, le résultat du test peut être négatif (non réactif) même si la personne a effectivement contracté le VIH. Ce cas de figure survient si l'organisme n'a pas commencé à produire des anticorps en quantités suffisantes pour être détectables au moyen d'un test. Lorsque le résultat d'un test est négatif après une exposition récente au VIH, la personne concernée doit passer un nouveau test trois mois après la dernière exposition possible pour confirmer qu'elle est séronégative pour le VIH. Certaines provinces recommandent de passer ces tests à des intervalles réguliers jusqu'à la fin de la fenêtre sérologique afin de dépister le plus tôt possible l'infection par le VIH.

Comme les autotests ne permettent de détecter que les anticorps, la fenêtre sérologique est plus longue que dans le cas des tests de laboratoire standard qui permettent aussi de détecter l'antigène p24 (une composante du virus lui-même).

À quoi ressemble une trousse d'autodépistage?

Une trousse de test d'autodépistage renferme un mode d'emploi et tout ce dont vous avez besoin pour vous tester :

Un dispositif de test	
Trois petits flacons	
Un pansement	
Une lancette stérile à usage unique	

Le mode d'emploi décrit les étapes à suivre pour effectuer le test, les renseignements qu'une personne doit connaître avant d'effectuer le test et après, ainsi que des liens vers des services et des sources de soutien utiles dans la collectivité. Il comprend également un lien vers une vidéo de présentation de l'autotest VIH qu'il est possible de visionner avant d'effectuer le test.

Quelles sont les étapes à suivre pour effectuer le test?

Avant de passer un test, il faut lire le mode d'emploi attentivement.

Pour effectuer le test d'autodépistage, la personne concernée doit :

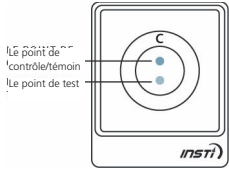
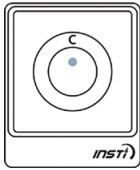
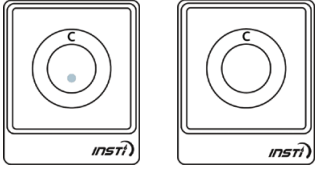
- Se laver les mains, puis les sécher.
- Utiliser la lancette pour prélever une goutte de sang et la déposer dans le flacon 1, sans toucher le rebord du flacon. Fermer le flacon.
- Agiter le flacon puis verser le liquide de ce flacon dans le dispositif de test et attendre quelques secondes pour que le liquide disparaisse.
- Agiter le flacon puis verser la totalité du liquide du flacon 2 dans le dispositif et attendre quelques secondes pour que le liquide disparaisse.
- Agiter le flacon puis verser le liquide du flacon 3 dans le dispositif et attendre quelques secondes pour que le liquide disparaisse.

En tout, le test dure normalement moins de cinq minutes.

Les résultats du test apparaîtront sur le dispositif de test dès que le liquide du flacon 3 aura été absorbé dans le dispositif. Les résultats du test sont faciles à interpréter. Un point témoin doit apparaître dans la partie supérieure de la fenêtre d'affichage du test pour indiquer que le test a fonctionné. Si ce point de contrôle n'apparaît pas, cela signifie que la trousse de test n'a pas fonctionné et qu'il faut recommencer le test à l'aide d'une nouvelle trousse.

Si un deuxième point apparaît (sous le point témoin), cela indique que le résultat est réactif ou positif. Si un deuxième point n'apparaît pas, cela indique que le résultat est négatif.

Les images suivantes illustrent les résultats possibles du test :

<p>Résultat réactif (positif)</p>	 <p>Il se peut qu'un point soit plus clair que l'autre. Dans de rares cas, un anneau très clair peut apparaître au lieu du point réactif; il s'agit d'un résultat positif.</p>
<p>Résultat non réactif (négatif)</p>	
<p>Test non valide</p>	

Que faire après un résultat non réactif (négatif) à l'autotest VIH?

Aucun autre test n'est nécessaire pour confirmer un résultat négatif. Toutefois, si une personne a été possiblement exposée au VIH au cours de la fenêtre sérologique de trois mois, elle doit effectuer ultérieurement un autre test de dépistage du VIH ou consulter un professionnel de la santé en vue de passer un test de dépistage du VIH analysé en laboratoire, dont la fenêtre sérologique est plus courte.

Si une personne obtient un résultat négatif et qu'elle court un risque permanent d'infection par le VIH, elle doit refaire le test régulièrement. Elle peut également envisager de prendre une prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour aider à prévenir le VIH.

Que faire après avoir obtenu un résultat réactif (positif) à un autotest VIH?

Lorsqu'une personne obtient un résultat positif au test d'autodépistage du VIH, cela signifie qu'elle est probablement porteuse du VIH, mais qu'il faut le confirmer à l'aide d'un test en laboratoire. La personne en question devra consulter un professionnel de la santé en vue de passer un test de confirmation.

Si le test de confirmation produit un résultat positif, un diagnostic d'infection par le VIH est établi. Comme tout diagnostic d'infection par le VIH confirmé, cela met en branle une série de démarches comprenant une consultation postérieure au diagnostic, la déclaration de l'infection aux autorités de santé publique, la notification de l'infection aux partenaires et la facilitation de l'accès aux soins. Voir le feuillet d'information de CATIE sur le processus de dépistage du VIH pour de plus amples renseignements.

Quel est le degré d'exactitude de l'autotest VIH INSTI?

Le degré d'exactitude de l'autotest VIH INSTI est très élevé. L'exactitude d'un test de dépistage du VIH se mesure en fonction de sa sensibilité et de sa spécificité. La sensibilité d'un test désigne la probabilité qu'un résultat soit réactif chez une personne qui est effectivement porteuse du VIH. En d'autres termes, il s'agit de la probabilité qu'une personne porteuse du VIH obtienne un résultat positif au test. Plus la sensibilité est élevée, plus faible est la probabilité d'obtenir un résultat faussement négatif (c.-à-d. un résultat négatif chez une personne qui est en fait séropositive pour le VIH). La spécificité d'un test désigne la probabilité qu'un résultat soit négatif chez une personne qui n'a effectivement pas contracté le VIH. En d'autres termes, il s'agit de la probabilité qu'une personne non porteuse du VIH obtienne un résultat négatif au test. Plus la spécificité est élevée, plus faible est la probabilité d'obtenir un résultat faussement positif (c.-à-d. un résultat positif chez une personne qui est en fait séronégative pour le VIH).

La *sensibilité* de l'autotest VIH INSTI Rapid est de l'ordre de 99,6 %. Autrement dit, si 1000 personnes séropositives pour le VIH passaient un test de dépistage du VIH, quatre d'entre elles pourraient obtenir un résultat faussement négatif. Étant donné que la majorité des personnes qui effectuent un test de dépistage du VIH sont en fait séronégatives pour le VIH, la probabilité qu'un résultat négatif soit faux est extrêmement faible.

La *spécificité* de ce test est légèrement inférieure, à 99,3 %. Autrement dit, si 1000 personnes séronégatives pour le VIH passaient un test de dépistage, sept d'entre elles pourraient obtenir un résultat faussement positif. La probabilité d'obtenir des faux positifs est donc extrêmement faible, mais elle est légèrement plus élevée que la probabilité d'obtenir des faux négatifs. C'est pourquoi toutes les personnes ayant obtenu des résultats réactifs doivent passer un test de confirmation dont la spécificité est de 100 %. Cela signifie que la probabilité d'obtenir un résultat faussement positif après le test de confirmation est à peu près nulle.

Les tests d'autodépistage sont-ils faciles à utiliser correctement?

Les recherches montrent que la majorité des gens sont capables d'utiliser correctement les tests d'autodépistage. Un article de synthèse a porté sur des études concernant le pourcentage de personnes ayant effectué un autotest et obtenu le même résultat que lorsqu'un professionnel de la santé leur a fait passer le test. Dans le cadre de neuf études consacrées aux tests d'autodépistage sanguins, la concordance entre le résultat de l'autodépistage et le résultat du test effectué par un professionnel de la santé était comprise entre 85,4 % et 100 %. Dans sept de ces neuf études, la concordance était supérieure ou égale à 97 %.

Lorsque les personnes qui effectuent elles-mêmes les tests ne parviennent pas au même résultat que le professionnel de la santé, c'est généralement parce qu'elles ont commis une erreur, par exemple en ne recueillant pas la goutte de sang dans le flacon. Les personnes qui utilisent les tests peuvent également commettre une erreur dans l'interprétation des résultats. Pour éviter de telles erreurs, il est important de lire attentivement

le mode d'emploi avant d'effectuer le test. Les personnes qui, en raison d'une barrière linguistique, ne comprennent pas le mode d'emploi auront sans doute besoin d'aide.

Les tests d'autodépistage sont-ils bien acceptés par les personnes concernées?

Les recherches montrent que les tests d'autodépistage sont une option acceptable pour une grande partie de la population. Un article de synthèse a porté sur l'acceptabilité des tests d'autodépistage dans le cadre de 14 études. L'acceptabilité a été définie soit comme l'indication d'une volonté d'effectuer un test d'autodépistage, soit comme une augmentation de la fréquence des tests effectués due au fait qu'il s'agissait d'un test d'autodépistage. Dans 8 des 14 études, l'autodépistage était acceptable pour au moins deux tiers des participants.

Dans le cadre d'une étude canadienne menée auprès de personnes effectuant elles-mêmes les tests, près de 95 % des personnes interrogées ont déclaré qu'elles utiliseraient à nouveau un autotest et qu'elles le recommanderaient à un partenaire ou à un ami.

Il existe un certain nombre de raisons qui peuvent inciter une personne à recourir à l'autodépistage. L'autodépistage peut convenir aux personnes qui hésitent à passer un test par crainte de la stigmatisation (p. ex., personnes ayant vécu des expériences négatives avec des professionnels de la santé, ou craignant d'être vues en train d'entrer dans une clinique de dépistage). Le caractère anonyme de l'autodépistage peut également être avantageux pour les personnes qui ont des préoccupations en matière de confidentialité et qui ne veulent pas que le résultat d'un test soit consigné dans leur dossier médical. Enfin, l'autodépistage peut s'avérer plus pratique pour certaines personnes, car il les dispense de se présenter dans un établissement médical ou une clinique de dépistage.

Où peut-on se procurer un test d'autodépistage?

On peut acheter des tests en ligne directement auprès du fabricant, bioLytical au www.insti.com. Le coût du test fabriqué par bioLytical est de 34,95 \$, en sus des frais d'expédition. On peut également acheter le test dans certaines pharmacies. Des trousse de test sont également offertes auprès d'organismes communautaires qui distribuent gratuitement des trousse d'autodépistage du VIH.

Comment faut-il entreposer et jeter les autotests?

Les autotests doivent être entreposés à une température comprise entre 2 °C et 30 °C. Cela signifie qu'on peut conserver le test chez soi à la température ambiante. Le test porte une date de péremption et doit être utilisé avant cette date. Une fois le test effectué, la personne qui l'a utilisé doit remettre toutes les composantes de la trousse de test dans l'emballage et jeter celui-ci à la poubelle.

Quel rôle les prestataires de services peuvent-ils jouer pour ce qui est de favoriser le recours à l'autodépistage et de soutenir les personnes qui effectuent elles-mêmes les tests?

Bien que les tests d'autodépistage soient destinés à être utilisés par une personne seule, les prestataires de services peuvent prendre un certain nombre de mesures pour promouvoir et faciliter le recours à l'autodépistage, notamment en sensibilisant les gens à cette pratique par un travail d'information.

Pour certaines personnes, le coût d'un autotest est un obstacle à son utilisation. Dans la mesure du possible, les prestataires de services peuvent s'efforcer de coopérer avec des partenaires afin de permettre aux membres de leur collectivité de se procurer des tests gratuitement. Des recherches menées dans d'autres pays indiquent que les initiatives qui permettent aux personnes concernées de commander un test gratuit en ligne sont un moyen d'atteindre les gens qui ne passent pas de test de dépistage aussi souvent que le recommandent les lignes directrices. Les recherches indiquent également que les initiatives visant à fournir aux clients des tests à distribuer aux personnes de leur entourage sont un moyen

d'atteindre celles qui n'ont jamais effectué de test de dépistage.

Certains organismes peuvent autoriser les utilisateurs à passer un test d'autodépistage dans leurs locaux (p. ex., en mettant à leur disposition une salle privée à cette fin). Cette formule peut convenir aux personnes qui auraient besoin de soutien avant et après le test. Toutefois, les prestataires de services ne doivent pas effectuer le test à la place des clients ou interpréter ses résultats à leur place. En effet, l'utilisation des autotests n'est autorisée que pour les personnes qui effectuent elles-mêmes les tests. Les prestataires de services peuvent aider la personne qui utilise le test à comprendre le mode d'emploi, ce qui concerne notamment le déroulement du test et l'interprétation des résultats.

À la différence des tests effectués par un professionnel de la santé ou un travailleur communautaire, il n'est pas nécessaire qu'une personne qui a recours à l'autodépistage reçoive des conseils. Toutefois, les prestataires de services peuvent offrir du soutien aux personnes qui décident de procéder à l'autodépistage. Les prestataires de services doivent être à même de répondre aux questions sur l'autodépistage et d'aider les personnes concernées à décider si cette méthode leur convient. Il est important de faire prendre conscience aux gens que l'autodépistage consiste en un test de dépistage et qu'un test de confirmation sera nécessaire en cas de résultat réactif. Il faut également renseigner les clients au sujet de la fenêtre sérologique correspondant au test.

Après qu'une personne a passé le test, les prestataires de services peuvent contribuer à lui faciliter l'accès aux services appropriés. Que le résultat du test soit positif ou négatif, le test de dépistage du VIH est une porte d'accès importante pour les personnes qui souhaitent bénéficier d'autres services, tels que les soins, le traitement et la prévention en matière d'infection par le VIH, ou d'autres services comme ceux qui ont trait à la réduction des méfaits et au logement.

Ressources connexes

Santé Canada autorise l'autodépistage du VIH - *Nouvelles CATIE*

Vidéo de formation des autotests VIH INSTI (FR) - bioLytical Laboratories

Frequently Asked Questions - bioLytical Laboratories (en anglais seulement)

Le processus de dépistage du VIH – Feuillelet d'information de CATIE

Testing for HIV at home: How Ottawa is piloting self-testing - Blogue de CATIE (en anglais seulement)

La prophylaxie pré-exposition (PrEP) par voie orale - Feuillelet d'information de CATIE

INSTI® HIV Self Test Announcement Key Messages: HIV Self-Testing – CIHR Centre for REACH 3.0 (en anglais seulement)

Free HIV self-testing: Best practices, positivity rates, and associated costs – Réseau ontarien de traitement du VIH (en anglais seulement)

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. *Lignes directrices sur l'autodépistage du VIH et la notification aux partenaires : Supplément aux lignes directrices unifiées sur les services de dépistage du VIH*. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2016. Disponible au <https://www.who.int/hiv/pub/self-testing/hiv-self-testing-guidelines/fr/>
2. Taylor D, Durigon M, Davis H, *et al.* Probability of a false-negative HIV antibody test result during the window period: a tool for pre-and post-test counselling. *International Journal of STD & AIDS*. 2015 Mar;26(4):215-24.
3. Steehler K, Siegler AJ. Bringing HIV self-testing to scale in the United States: a review of challenges, potential solutions, and future opportunities. *Journal of Clinical Microbiology*. 2019;57(11):e00257-19.
4. Galli RA, Lo Hog Tian JM, Sumner-Williams M, *et al.* An observed, prospective field study to evaluate the performance and acceptance of a blood-based HIV self-test in Canada. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1421. Disponible au : <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12889-021-11418-z.pdf>
5. bioLytical Laboratories. Autotest VIH, Mode d'emploi, INSTI®. 2020.
6. Geenius™ HIV 1/2 Confirmatory Assay. Test qualitatif pour la confirmation et la différenciation d'anticorps distincts contre le VIH-1 et VIH-2 dans les échantillons de sang total, de sérum ou de plasma. Marnes-la-Coquette, France : Bio-Rad; 2013.

Disponible au https://www.bio-rad.com/webroot/web/pdf/inserts/CDG/fr/883601_FR.pdf.

7. Witzel TC, Bourne A, Burns FM, *et al.* HIV self-testing intervention experiences and kit usability: results from a qualitative study among men who have sex with men in the SELPHI (Self-Testing Public Health Intervention) randomized controlled trial in England and Wales. *HIV Medicine*. 2020;21: 189-97.
8. Figueroa C, Johnson C, Verster A, *et al.* Attitudes and acceptability on HIV self-testing among key populations: a literature review. *AIDS and Behavior*. 2015 Nov 1;19(11): 1949-65.
9. Figueroa C, Johnson C, Ford N, Sands A, Dalal S, Meurant R, Prat I, Hatzold K, Urassa W, Baggaley R. Reliability of HIV rapid diagnostic tests for self-testing compared with testing by health-care workers: a systematic review and meta-analysis. *Lancet HIV*. 2018;5:e277-e290.

Auteur(s) : Harrigan M

Traduction : Perez E

Déni de responsabilité

Toute décision concernant un traitement médical particulier devrait toujours se prendre en consultation avec un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) qui a une expérience des maladies liées au VIH et à l'hépatite C et des traitements en question.

CATIE fournit des ressources d'information aux personnes vivant avec le VIH et/ou l'hépatite C qui, en collaboration avec leurs prestataires de soins, désirent prendre en mains leurs soins de santé. Les renseignements publiés ou fournis par CATIE ou auxquels CATIE permet l'accès ne doivent toutefois pas être considérés comme des conseils médicaux. Nous ne recommandons ni n'appuyons aucun traitement en particulier et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Nous encourageons vivement nos utilisateurs à consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé qualifié(e) avant de prendre toute décision d'ordre médical ou d'utiliser un traitement, quel qu'il soit.

CATIE s'efforce d'offrir l'information la plus à jour et la plus précise au moment de mettre sous presse. Cependant, l'information change et nous encourageons nos utilisateurs à consulter autant de ressources que possible. Toute personne mettant en application seulement ces renseignements le fait à ses propres risques. Ni CATIE ni aucun de ses partenaires ou bailleurs de fonds, ni leurs personnels, directeurs, agents ou bénévoles n'assument aucune responsabilité des dommages susceptibles de résulter de l'usage de ces renseignements. Les opinions exprimées dans le présent document ou dans tout document publié ou diffusé par CATIE, ou auquel CATIE permet l'accès, ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de CATIE ni de ses partenaires ou bailleurs de fonds.

La reproduction de ce document

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Il peut être réimprimé et distribué à des fins non commerciales sans permission, mais toute modification de son contenu doit être autorisée. Le message suivant doit apparaître sur toute réimpression de ce document : *Ces renseignements ont été fournis par le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE). Pour plus d'information, appelez CATIE au 1.800.263.1638.*

Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

par courriel

info@catie.ca

par la poste

555, rue Richmond Ouest
Bureau 505, boîte 1104
Toronto (Ontario) M5V 3B1



La source canadienne
de renseignements sur
le VIH et l'hépatite C