

Prise en charge globale du VIH

dans les pays à ressources limitées

Guide de formation à l'usage des paramédicaux

COORDINATION SCIENTIFIQUE

Pr Olivier Bouchaud

IMEA et Université Paris 13, France

Pr Cheikh Tidiane Ndour

Université Cheikh Anta Diop

Dakar - Sénégal



UNE COÉDITION ESTHER - IMEA



Prise en charge globale du VIH

dans les pays à ressources limitées

Guide de formation à l'usage des paramédicaux

COORDINATION SCIENTIFIQUE

Pr Olivier Bouchaud

IMEA et Université Paris 13, France

Pr Cheikh Tidiane Ndour

Université Cheikh Anta Diop

Dakar - Sénégal



UNE COÉDITION ESTHER - IMEA



Éditions Doin
Wolters Kluwer France
1, rue Eugène et Armand Peugeot
92856 Rueil-Malmaison Cedex
© Wolters Kluwer France 2011
ISBN 978-2-7040-1338-8

ESTHER

Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseaux
62, boulevard Garibaldi - 75015 Paris - France
www.esther.fr

IMEA

Institut de Médecine et d'Epidémiologie Appliquée
16, rue Henri Huchard - 75018 Paris - France
www.imea.fr

RAF-VIH

Réseau Africain des Formations sur le VIH-SIDA
Ouagadougou Kadiogo - 01 BP 909 - Burkina Faso
www.raf-vih.org

Coordination scientifique et éditoriale

Coordination scientifique

- Pr Olivier Bouchaud (IMEA-Fondation Internationale Léon Mba et Université Paris 13, France; programme ESTHER-Burundi)
- Pr Ag Cheikh Tidiane Ndour (Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal)

Comité éditorial

- Anne Beugny (Responsable formation, GIP ESTHER, Paris, France)
- Pr Olivier Bouchaud (IMEA-Fondation Internationale Léon Mba et Université Paris 13, France; programme ESTHER-Burundi)
- Dr Charles Kouanfack (Hôpital Central, Yaoundé, Cameroun)
- Pr Ag Cheikh Tidiane Ndour (Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal)
- Olive Ntakaburimvo (Psychologue, CNLS, association ANSS, Bujumbura, Burundi)
- Inoussa Sawadogo (Infirmier, CHU Yalgado, Burkina Faso)
- Pr Djimon Marcel Zannou (Université d'Abomey-Calavi, CNHU Cotonou, Bénin)

Coordination éditoriale

- Anne Beugny (Responsable formation, GIP ESTHER, Paris, France)
- Pr Olivier Bouchaud (IMEA-Fondation Internationale Léon Mba et Université Paris 13, France; programme ESTHER-Burundi)
- Nadine Legret (Responsable communication, GIP ESTHER, Paris, France)

Experts relecteurs

- Dr Cédric Arvieux (CHU de Rennes, France)
- Dr Hugues Aumaitre (CH de Perpignan, France)
- Pr Christian Courpotin (Consultant, Paris, France)
- Denis da Conceição-Courpotin (Bénin)
- Pr Joseph Drabo (Université de Ouagadougou, Burkina Faso, président du RAF-VIH)
- Dr Jean-Baptiste Guiard Schmidt (Bureau provincial OMS, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Jacqueline Iguenane (Docteur en sciences de l'éducation, expert Format Santé, France)
- Claire Marchand (Maître de conférences, laboratoire de pédagogie de la santé, UFR Bobigny, Université Paris 13, France)
- Dr Élise Klément (Hôpital de Bligny, France)

Crédits photographiques de l'ouvrage

- Page 43 : Structure du VIH (IMGT ©) The International ImmunoGeneTics Information System®
- Page 45 : Cycle de réplication du VIH (Wikimedia commons)
- Page 47 : Évolution de l'infection au cours du temps (Nadine Legret)
- Page 48 : Influence de la charge virale et du taux de lymphocytes CD4 sur l'histoire naturelle de l'infection par le VIH (d'après Coffin T, 1996)
- Page 60 : Cinétique d'apparition des anticorps anti-VIH (Droits réservés)
- Pages 64 -65 : Représentation schématique des stratégies I, II, III pour le dépistage du VIH (OMS-ONUSIDA)

- Dr Emmanuel Mortier (Hôpital Louis Mourier, Colombes, France)
- Patricia Paillet (Psychologue clinicienne, France)
- Dr David Rey (CHU de Strasbourg, France)
- Dr Delphine Seytre (Hôpital Avicenne, Bobigny, France)
- Pr Pierre Tattevin (CHU de Rennes, France)
- Mohamed Alassane Touré (Chargé de mission régional, accompagnement psychologique et social/santé communautaire, GIP ESTHER, coordination Mali)
- Martin Bazongo (Infirmier, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Philippe Dangouri (Infirmier, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Abdoul Kadré Kargougou (Infirmier, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Diamasso Sombie (Infirmier, Bobodioulasso, Burkina Faso)
- Marc Souli (Infirmier, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Brahim Traore (Infirmier, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Christine Traore (Infirmière, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Diadoma Zanze (Infirmier, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Rita Zongo (Infirmière, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Mariam Nonguierma (Infirmière, Ouagadougou, Burkina Faso)
- Audrey Alias (Infirmière, Bobigny, France)
- Sihem Guérine (Infirmière, Bobigny, France)

Harmonisation rédactionnelle

Dr Valérie Barberot

Conception graphique, mise en page et coordination technique d'ouvrage

© Élisabeth Livolsi

- Page 84 : Photographie (Pr Pascal A. Niamba)
- Page 86 : Image de toxoplasmose au scanner cérébral (© Copyright 2006 Sidanet)
- Pages 90, 91, 92 : Photographies (Pr Pascal A. Niamba)
- Pages 218, 219, 220 : Crédit des tableaux, Manuel sur le sida pédiatrique en Afrique © 2006 Réseau Africain pour les soins aux enfants affectés par le sida (ANECCA)
- Page 230 : Lavage des mains, « WHO – Patient Safety » (Patient Safety tools and resources)
- Page 231 : Préparation d'une solution hydroalcoolique : « WHO – Patient Safety » (Patient Safety tools and resources)

Table des matières

PRÉFACE	Page 9	MODULE 5 : Traitement ARV de l'infection à VIH chez l'adulte et l'adolescent	Page 113
<i>Dr Gilles Raguin, directeur du GIP ESTHER</i>		<i>Dr Charles Kouanfack (Infectiologue, Unité VIH, hôpital Central, Yaoundé, Cameroun)</i> <i>Dr Boubacar Madougou (Gastro-entérologue, hôpital National de Niamey, coordinateur ESTHER Niger)</i>	
ÉDITORIAL	Page 10	MODULE 6 : Gestion de la pharmacie et dispensation des médicaments du VIH/sida	Page 143
<i>Pr Joseph Drabo, Université de Ouagadougou, Burkina Faso, président du RAF-VIH</i>		<i>Carinne Bruneton (Pharmacienne, Association ReMed, France)</i>	
COMMENT UTILISER CE GUIDE ?	Page 12	MODULE 7 : Accompagnement des personnes vivant avec le VIH	Page 155
GLOSSAIRE	Page 15	<i>Demba Diack (PAMAC, Ouagadougou, Burkina Faso)</i> <i>Olive Ntakaburimvo (Psychologue, association ANSS, Bujumbura, Burundi)</i>	
MODULE 1 : Épidémiologie et transmission de l'infection à VIH	Page 21	MODULE 8 : Prévention de l'infection à VIH	Page 181
<i>Dr Karine Lacombe (Infectiologue, service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Saint-Antoine, Paris, France)</i> <i>Dr Constantin Nyamuzangura (Interniste, centre de prise en charge ambulatoire et multidisciplinaire des personnes vivant avec le VIH, CHU Kamengue, Bujumbura, Burundi)</i>		<i>Pr Serge Paul Eholié (Infectiologue, CHU de Treichville, Abidjan, Côte d'Ivoire)</i>	
MODULE 2 : Virologie, immunologie et histoire naturelle de l'infection à VIH	Page 41	MODULE 9 : PTME et prise en charge de l'infection à VIH chez l'enfant	Page 195
<i>Pr Séverin Anagonou (Interniste, Bénin)</i> <i>Dr Roger Clément Kouly Tine (Infectiologue, CHU de Fann, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal)</i> <i>Pr Ag Cheikh Tidiane Ndour (Infectiologue, clinique des maladies infectieuses, CHU de Fann, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal)</i>		<i>Dr Cédric Arvieux (Infectiologue, service des maladies infectieuses et tropicales, CHU de Rennes, France)</i> <i>Pr Alain Azondekon (Pédiatre, Hôpital d'Instruction des Armées, Cotonou, Bénin)</i>	
MODULE 3 : Dépistage et diagnostic de l'infection à VIH	Page 57	MODULE 10 : Hygiène hospitalière, infections liées aux soins et protection des soignants	Page 227
<i>Dr Johann Cailhol (Infectiologue, service des maladies infectieuses et tropicales, hôpital Avicenne, Bobigny, France et School of Public Health, University of Western Cape, Cape Town, South Africa)</i> <i>Dr Lassane Zoungrana (Interniste, service de médecine interne et maladies métaboliques, CHU Yalgado, Ouagadougou, Burkina Faso)</i>		<i>Pr Élisabeth Bouvet (Infectiologue, service des maladies infectieuses et tropicales, hôpital Bichat et GERES, Université Paris 7, Paris, France)</i> <i>Mohamed Ouhadou (Infirmier hygiéniste, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc)</i>	
MODULE 4 : Diagnostic et prise en charge des infections opportunistes et des maladies associées à l'infection à VIH	Page 77	MODULE 11 : Repères pratiques pour la mise en œuvre d'une formation sur le VIH/sida	Page 245
<i>Dr Daouda Kassoum Minta (Infectiologue, Hôpital du Point G, Bamako, Mali)</i> <i>Pr Djimon Marcel Zannou (Interniste, Université d'Abomey Calavi, Cotonou, Bénin)</i> <i>Pr Gabriel Ade (Interniste, CNHU, Cotonou, Bénin)</i> <i>Dr Alice Gougounon (Interniste, CNHU, Cotonou, Bénin)</i> <i>Pr Moussa Youssoufa Maiga (Gastro-entérologue, CHU Gabriel Toure, Bamako, Mali)</i> <i>Pr Niamba (Dermatologue, CHU, Ouagadougou, Burkina Faso)</i> <i>Pr Hamar Alassane Traore (Interniste, Hôpital du Point G, Bamako, Mali)</i>		<i>Anne Beugny (Responsable formation, GIP ESTHER, Paris, France)</i> <i>Dr Georges Ouedraogo (Médecin Hospitalier au CHU Yalgado, coordinateur ESTHER Burkina Faso)</i>	
		ANNEXES :	Page 267
		<i>Techniques d'apprentissage, activités de mise en train et outils d'évaluation</i>	
		COMPÉTENCES DES INFIRMIERS DANS LA PRISE EN CHARGE DU VIH (adulte et enfant)	Page 279
		ABRÉVIATIONS	Page 283

Préface

La communauté internationale a fermement réaffirmé lors de la récente session spéciale des Nations Unies sur le sida, à New York en juin 2011, que l'accès universel à la prévention et au traitement du VIH et, au-delà, l'éradication de l'épidémie de sida étaient des objectifs prioritaires de l'agenda international.

Au-delà de cet engagement politique indispensable, il reste, pour les femmes et les hommes de terrain, à affronter les immenses difficultés de la mise en œuvre.

La première des difficultés ce sont les bras, les ressources humaines, qui partout dans le secteur public sont en nombre insuffisant ou insuffisamment armés pour répondre à ce défi. C'est pourtant sur ces ressources que repose le succès : médecins, mais aussi infirmiers, sages-femmes, techniciens de laboratoire, agents de santé communautaire, médiateurs qui, dans beaucoup de pays, ont accepté d'absorber la charge de travail énorme que constitue la lutte contre le sida.

L'épidémie de sida qui se poursuit ainsi que la crise des ressources humaines de santé nous forcent à imaginer des solutions pragmatiques pour répondre au défi de l'accès universel. Parmi ces solutions, le renforcement des capacités de prise en charge par le corps infirmier est une avancée décisive et nécessaire. Qu'il s'agisse de délégation des tâches, comme en Afrique orientale et australe, ou d'une redéfinition de la répartition des tâches, le rôle central des infirmiers s'impose.

C'est pourquoi nous saluons l'initiative prise par les auteurs de ce guide, le Pr Olivier Bouchaud et le Pr Cheik Tidiane Ndour, qui se sont attelés à la tâche de définir et d'actualiser un référentiel de formation pour les paramédicaux en charge de patients vivant avec le VIH, dans une démarche cohérente et structurée, sur la base des référentiels existants et des besoins de terrain. Ils ont su s'entourer de toutes les compétences nécessaires pour aborder l'ensemble de ces questions et ont assuré avec talent la coordination scientifique de ce guide.

Le GIP ESTHER, fermement engagé dans la décentralisation de l'accès aux soins, la formation des acteurs de santé et, particulièrement, la promotion et la valorisation du rôle des paramédicaux, ne peut que saluer ce travail auquel il a largement contribué. Nul doute que ce guide sera un outil essentiel pour atteindre notre objectif commun : l'accès universel aux soins et au traitement.

Dr Gilles RAGUIN
Directeur du GIP ESTHER

Éditorial

Ce guide, réalisé sous l'égide du Réseau Africain des Formations sur le VIH/sida* (RAF-VIH), est le fruit d'un partenariat entre des professionnels de la santé impliqués dans la lutte contre le VIH depuis longtemps, pour la plupart membres du réseau ESTHER (Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière En Réseau) et de l'IMEA-Fondation Internationale Léon Mba, avec l'aide financière de l'Agence Française de Développement et de l'OMS-Afro.

Il s'intègre pleinement dans les objectifs et les missions du RAF-VIH en matière de formation puisque, conscient du déficit en personnels suffisamment qualifiés à tous les niveaux de la prévention et de la prise en charge de l'infection par le VIH (tant en qualité qu'en quantité), le RAF-VIH s'est engagé à combler les lacunes existantes en apportant un soutien technique et institutionnel à ses membres afin de les rendre plus dynamiques et efficaces dans leurs domaines de formation respectifs. Cette fonction est d'ailleurs maintenant pleinement reconnue puisque, après sa création en juin 2008 à Ouagadougou, le réseau a été investi comme « Knowledge Hub » pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, dans le cadre du programme conjoint de la GTZ (BACKUP Initiative) et de l'OMS, visant à développer des pôles d'excellence et de référence dans le domaine de la lutte contre la pandémie du VIH sur le continent africain.

L'analyse des besoins de formations dans la lutte contre le VIH en Afrique francophone a montré que, malgré le développement et la diversification de l'offre de formation durant ces dernières années, d'importants besoins se font toujours sentir et de nouveaux besoins apparaissent. Au nombre des priorités dégagées par le réseau figure la formation des personnels paramédicaux, notamment dans le contexte de la délégation des tâches (*taskshifting*) médicales à ces personnels, qui est l'un des moyens d'accompagner concrètement le passage à l'échelle des services de prévention et de soins du VIH que la communauté internationale s'est fixée à travers l'Accès Universel et les Objectifs du Millénaire pour le Développement.

En effet, si le nombre de personnes vivant avec le VIH traitées par antirétroviraux atteint aujourd'hui plus de 3 millions en Afrique, plus de la moitié des personnes atteintes n'a pas encore accès aux services de soins, suivi et accompagnement sur ce continent (ONUSIDA/OMS, 2010). Or, la charge de travail est déjà considérable sur le terrain. Par ailleurs, dans la plupart des pays africains, les médecins sont en nombre insuffisant et concentrés dans les grands centres urbains. Les patients vivant dans des zones rurales ou périphériques doivent se déplacer pour accéder à leurs services. Pour répondre au besoin de la décentralisation et du passage à l'échelle de l'offre de services, la participation et la responsabilisation des personnels paramédicaux dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH sont devenues une nécessité incontournable.

Il est donc aujourd'hui urgent de doter ces acteurs clés de la santé que sont les infirmiers(ères) (et les autres paramédicaux concernés) d'un outil de formation adapté, conforme aux recommandations internationales, qui leur permettra d'acquérir les compétences nécessaires à une prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH dans l'exercice concret de cette délégation de tâches que l'ensemble des acteurs de la réponse à l'épidémie appelle de ses vœux sur le plan international.

Le présent guide de formation sur la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH est désormais à la disposition des personnels paramédicaux, des écoles et structures de formation de ces personnels dans la région africaine francophone. Il a été conçu par des experts africains et français rompus à la formation et engagés depuis de nombreuses années dans la lutte contre le VIH. Il a été testé, amendé et corrigé par un collègue de paramédicaux. Il allie clarté, simplicité et intègre l'ensemble des standards internationaux en matière de prise en charge globale, tout en restant proche des réalités concrètes de l'exercice professionnel sur le terrain africain. Il constitue, j'en suis convaincu, un outil de grande qualité au service des professionnels de santé paramédicaux et devrait s'imposer rapidement comme un référentiel francophone incontournable pour la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH.

Pr Y. Joseph DRABO
Président du Comité Exécutif du RAF-VIH

** Le RAF-VIH est composé d'institutions de formation émanant du secteur public (Universités, Écoles de formation paramédicales) ou de la société civile (ONG, secteur privé de la formation et partenaires au développement). Les organisations membres du RAF-VIH participent à la formation initiale et continue des acteurs de la lutte contre le VIH provenant de tous les niveaux de la pyramide sanitaire, qu'il s'agisse de professionnels de santé ou psycho-sociaux, prestataires de services dans la prévention et/ou dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH.*

Comment utiliser ce guide ?

Chers lectrices et lecteurs

Ce guide a été conçu spécifiquement pour vous, infirmières et infirmiers des pays d'Afrique francophone, qui êtes amenés à prendre en charge les personnes vivant avec le VIH, dans le cadre ou non d'une délégation de tâche (attribution de fonctions habituellement dévolues aux médecins). Il est également adapté aux autres paramédicaux impliqués dans la prise en charge globale du VIH (sages-femmes, agents de santé communautaire, psychologues, médiateurs ou assistants sociales...). Il a été rédigé par des spécialistes du VIH de plusieurs pays d'Afrique francophone et de France.

Son objectif est double.

Il est d'abord destiné à être un support de cours pour les participants des différentes formations (universitaires ou non) proposées dans le monde francophone ainsi qu'un outil d'aide à la conception de programmes de formation des paramédicaux pour les formateurs de ces institutions de formation.

Ce document vous servira par ailleurs de référence sur le terrain. Ainsi, lors de l'exercice de vos fonctions au quotidien, si vous avez un doute, une question, vous pourrez consulter ce référentiel pour trouver, nous l'espérons, une réponse aussi précise que possible. C'est ainsi un ouvrage très complémentaire de la PECIMAA.

Les 11 modules sont tous construits selon le même plan et avec un style rédactionnel identique pour une lecture plus aisée. Le paragraphe « l'essentiel à retenir » résume les notions et connaissances que vous devez impérativement maîtriser sur le sujet du module.

Un glossaire, en début d'ouvrage, donne une définition des principaux termes utilisés dans ce guide. Toutes les abréviations sont regroupées avec leur traduction en fin d'ouvrage. Ainsi, en cours de lecture, dès que vous ignorez la signification d'une abréviation ou d'un mot, il vous suffit de vous y reporter.

Par ailleurs, ce document a été conçu pour une lecture à 2 niveaux. Le texte de base est commun à tout le monde. Les encadrés « En savoir + » comportent des notions plus complexes nécessitant d'avoir déjà assimilé les savoirs de base et sont plus particulièrement destinés à celles et ceux qui exercent dans le cadre de la délégation de tâche.

Le Module 11 est destiné à aider ceux d'entre vous qui serez amenés à devenir formateurs de façon à transmettre le mieux possible votre savoir aux autres.

À la fin de chaque module, des quizz et parfois des cas cliniques permettent d'évaluer l'acquisition des principaux objectifs pédagogiques liés à l'acquisition des « savoirs » indiqués en début de module.

Bien évidemment, ce document est destiné à être actualisé au fur et à mesure des avancées médicales et scientifiques mais aussi à évoluer et à s'améliorer; nous comptons sur vous pour nous faire part des corrections que vous jugeriez utiles tout en sachant que nous avons délibérément fait des choix et ignoré certaines données dans un souci pédagogique.

Nous espérons qu'il vous sera utile à vous et donc à vos patients qui doivent rester en permanence au cœur de nos préoccupations : nous le faire savoir sera notre plus belle récompense pour cet énorme travail qui a été fait.

Bonne lecture!

Au nom du Comité éditorial

Pr Olivier Bouchaud et Pr Ag Cheik Tidiane Ndour

Note aux formateurs

Les objectifs pédagogiques proposés dans ce guide sont limités aux objectifs du domaine cognitif et plus particulièrement à l'acquisition des connaissances (savoirs : mémorisation) qui sont généralement évalués à l'issue d'une formation.

Il est bien évident que ces modules de formation doivent aborder les objectifs pédagogiques liés à d'autres domaines : domaine cognitif (comprendre et interpréter une situation, résoudre un problème posé); domaine psychomoteur (savoir-faire, gestuelle) et domaine affectif (attitudes, savoir-être).

Certains modules ou parties de modules correspondant aux activités spécialement confiées aux paramédicaux (comme l'éducation thérapeutique, l'hygiène hospitalière...) ne sont abordés ici que de façon très synthétique et doivent donner lieu à des formations spécifiques et complémentaires.

SITE WEB

Pour nous transmettre vos commentaires ou compléments d'informations sur ce guide

Pour consulter la version e-book du guide et imprimer certaines pages du document

Connectez-vous sur → www.estherformation.fr

ACCIDENT AVEC EXPOSITION AU SANG : contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang à l'occasion une effraction cutanée (piqûre ou coupure) ou d'une projection sur une muqueuse (œil, bouche) ou une peau lésée.

ALLAITEMENT ARTIFICIEL : alimentation du nouveau-né ou du nourrisson par des substituts de lait (préparations de lait déshydraté reconstitué, par adjonction d'eau stérilisée ou bouillie).

ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF : alimentation du nouveau-né ou du nourrisson par le lait de sa mère, à l'exclusion de tout autre apport (y compris l'eau).

ALLAITEMENT MATERNEL PROTÉGÉ : allaitement maternel réalisé en association avec l'administration d'un traitement ARV (à la mère ou l'enfant) destiné à protéger l'enfant d'une contamination par le VIH présent dans le lait maternel.

ALLAITEMENT MIXTE : alimentation du nouveau-né ou du nourrisson par le lait de sa mère associé à une autre alimentation (substituts de lait, céréales, eau ou toute autre nourriture).

ANTISEPSIE : opération au résultat momentané permettant de détruire ou d'inactiver les germes infectieux présents au niveau d'un tissu vivant.

CHARGE VIRALE-VIH : quantité de virus VIH contenue dans le sang ou dans un liquide biologique (LCR par exemple). Elle s'exprime en nombre de copies d'ARN du VIH par millilitre.

COUNSELING : dialogue confidentiel entre un client et un personnel prestataire de services en vue de permettre au client de surmonter le stress et de prendre des décisions personnelles par rapport au VIH/sida. Le *counseling* consiste notamment à évaluer le risque personnel de transmission du VIH et à faciliter l'adoption de comportements préventifs (Source : Organisation Mondiale de la Santé).

DÉPISTAGE OPT-IN : méthode de dépistage de l'infection à VIH nécessitant un accord de la personne après une information détaillée (*counseling*).

DÉPISTAGE OPT-OUT : méthode de dépistage de l'infection à VIH consistant à dépister les personnes dans tout lieu de soin en les informant de la réalisation du test VIH au même titre que les autres examens sanguins éventuellement réalisés. À l'inverse de l'*Opt-in*, l'*Opt-out* ne requiert pas d'accord spécifique de la personne concernée et le test n'est récusé que si la personne s'y oppose spécifiquement.

DÉSINFECTION : opération au résultat momentané permettant de détruire ou d'inactiver des germes infectieux.

DCI (DÉNOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE) : nom scientifique d'un médicament, indépendamment de son nom commercial.

DYSPHAGIE : sensation de blocage au passage des aliments dans l'œsophage (signe de candidose œsophagienne par exemple).

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE : processus continu, intégré aux soins et centré sur le patient, visant l'apprentissage du patient (et de son entourage) pour acquérir des compétences lui permettant de comprendre sa maladie et son traitement, de prendre en charge de manière active sa maladie,

ses soins et la prévention de la transmission en coopération avec les soignants, d'améliorer son observance thérapeutique, de maintenir ou d'améliorer sa qualité de vie.

ELISA (ENZYME-LINKED IMMUNO-SORBENT ASSAY) : technique utilisée pour détecter des anticorps dirigés contre le VIH à l'aide d'antigènes du virus liés à une enzyme. Le principe de cette technique est applicable à d'autres agents infectieux.

FENÊTRE SÉROLOGIQUE : période succédant à la contamination par le VIH (primo-infection) pendant laquelle les anticorps dirigés contre le virus ne sont pas encore détectables.

IMMUNODÉPRESSION : affaiblissement des défenses immunitaires de l'organisme.

INFECTION ASSOCIÉE AUX SOINS : infection survenant au cours ou au décours d'activités de soins (quelle que soit leur nature) réalisées à l'hôpital ou en ambulatoire, alors qu'elle n'était ni présente ni en incubation au début de la prise en charge.

INFECTION NOSOCOMIALE : infection contractée lors d'un séjour en milieu hospitalier.

LYMPHOCYTES CD4 : globules blancs de la famille des lymphocytes T portant à leur surface une protéine appelée CD4 (cette protéine est le constituant sur lequel se fixe le VIH pour pénétrer dans les lymphocytes). Le taux de lymphocytes CD4 correspond au nombre ou au pourcentage de lymphocytes CD4 dans le sang.

MALADIE OPPORTUNISTE : maladie ne pouvant généralement apparaître que chez des patients ayant une baisse importante de l'immunité (dans le cas du VIH, elle classe le patient au stade SIDA).

OBSERVANCE : comportement d'une personne qui suit son traitement en respectant les règles d'administration et les recommandations formulées par le professionnel de santé prescripteur.

ODYNOPHAGIE : douleur au passage des aliments dans l'œsophage (signe d'ulcère œsophagien par exemple).

PCR (POLYMERASE CHAIN REACTION) : technique de biologie moléculaire permettant de détecter l'ARN ou l'ADN du VIH (même en très faibles quantités). Le principe de cette technique est applicable à d'autres agents infectieux.

PRÉVALENCE : nombre total de cas d'une maladie (anciens et nouveaux cas) à un moment donné (à distinguer de l'incidence, qui est le nombre de nouveaux cas observés pendant une période donnée).

PRIMO-INFECTION-VIH : premier contact du VIH avec l'organisme.

PROPHYLAXIE PRIMAIRE : traitement destiné à prévenir la survenue d'une maladie.

PROTÉINE : molécule constituée par l'assemblage de chaînes d'acides aminés (chaque chaîne contenant un nombre précis d'acides aminés dans un ordre déterminé).

PYRAMIDE DES ÂGES : répartition en fonction de l'âge et du sexe du nombre de personnes vivant dans un pays (sous forme de graphique).

RÉPLICATION VIRALE : mécanisme par lequel un virus se multiplie, en formant des particules identiques à l'élément originel.

