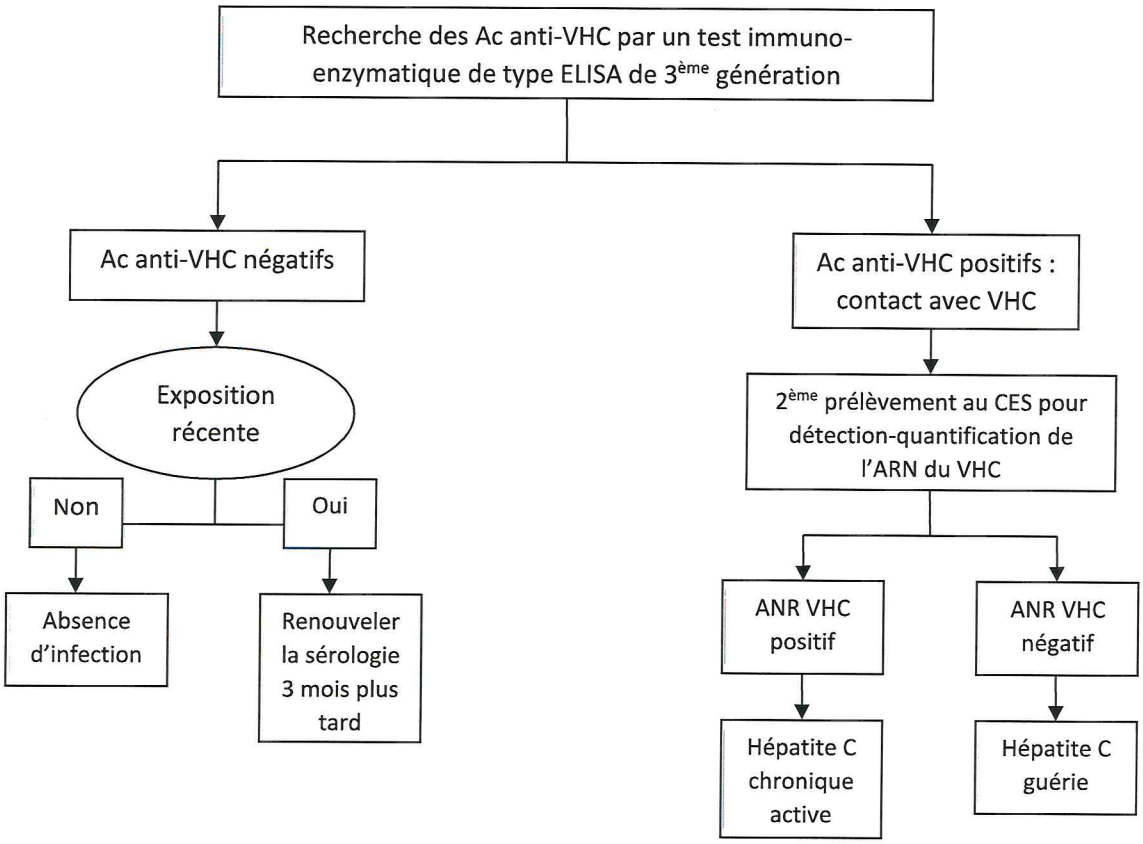
ANNEXE

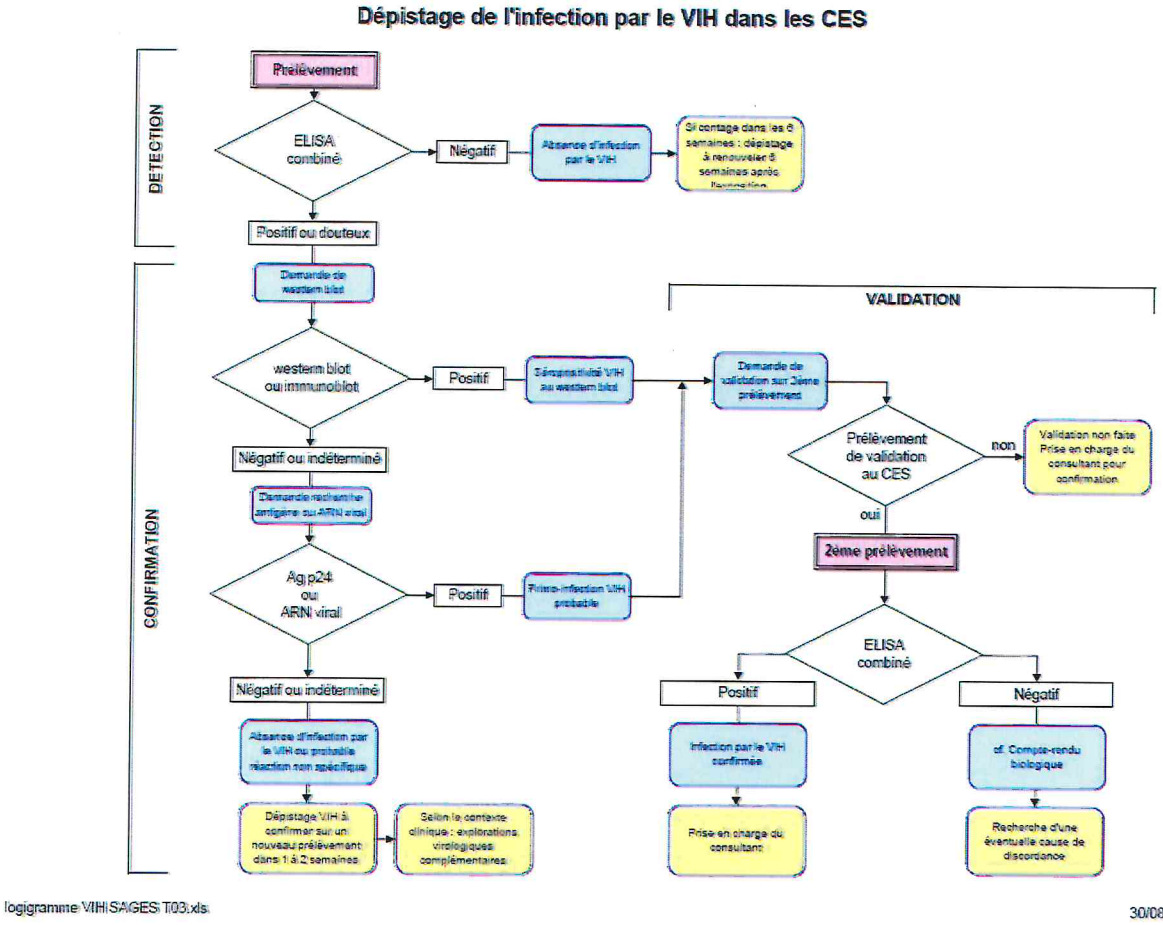
Logigramme de conduite à tenir en fonction des résultats biologiques

Source : HAS. Actualisation des actes de biologie médicale relatifs au diagnostic et à la prise en charge des hépatites B, C et D ; janvier 2017.



Annexe 3 : algorithme de dépistage du VIH

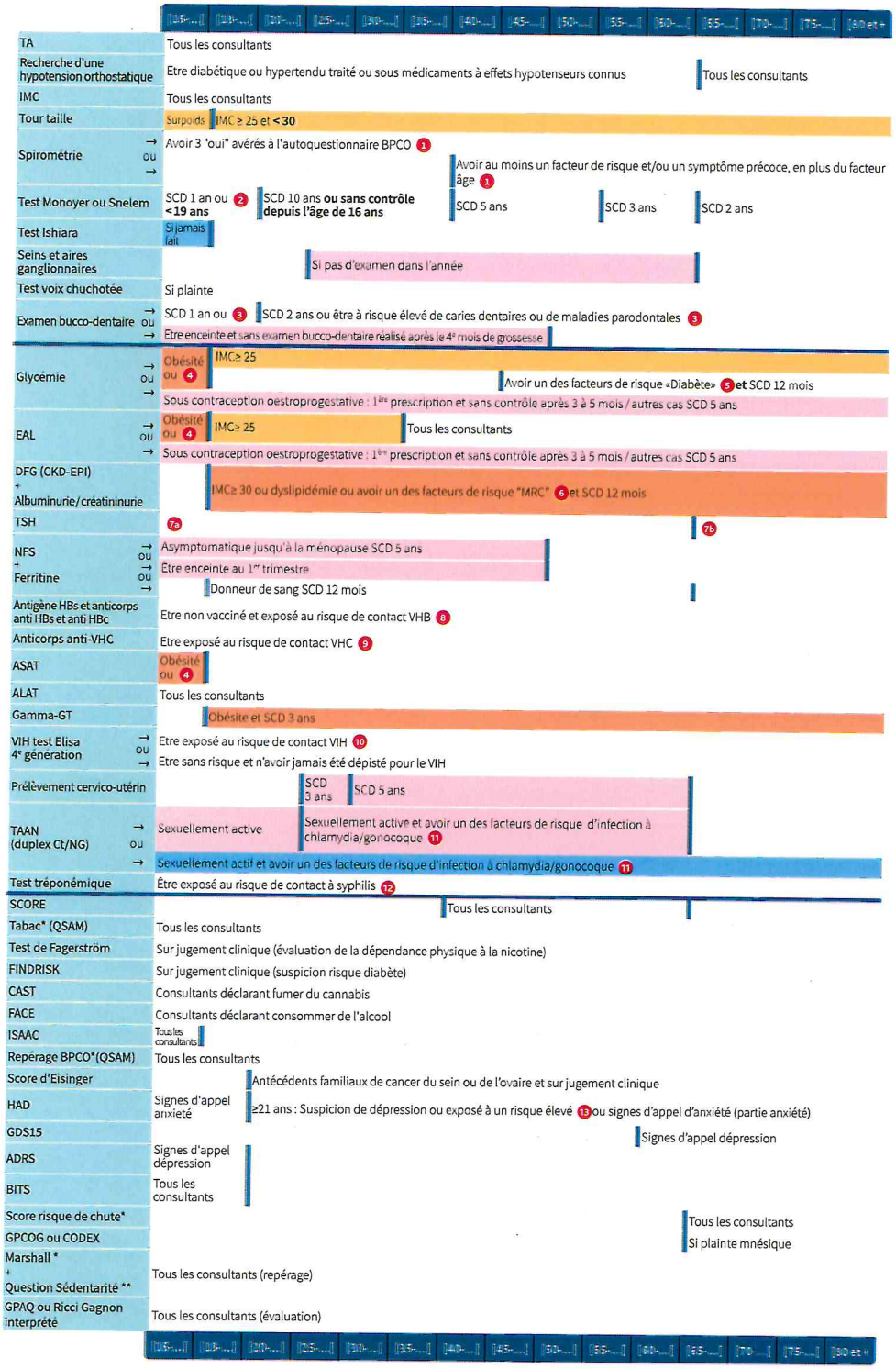
Source : Schéma interne au CETAF, réalisé selon le document HAS : dépistage de l'infection par le VIH en France. Stratégies et dispositif de dépistage. Recommandations en santé publique. Argumentaire ; octobre 2009. P.204.



logigramme VIH SAGES T03.xls

30/08/2010

DÉPISTAGE CONSULTANTS **SANS** PATHOLOGIE CHRONIQUE CONNUE :



DÉPISTAGE CONSULTANTS **AVEC** PATHOLOGIE CHRONIQUE CONNUE :

	Diabétique	HTA	Dyslipidémie	IC ou MCVA	BPCO	Asthmatique
ECG	SCD > 12 mois	SCD > 3 ans			SDC > 12 mois et comorbidité cardiovasculaire	
Test monofilament	SCD > 12 mois					
Spirométrie					SCD > 12 mois	
Examen bucco-dentaire	Tous les consultants					
HbA1c	SCD > 3 ou 6 mois 14					
NFS					SCD > 12 mois	
EAL	SCD > 12 mois	SCD > 3 ans	SCD > 12 mois		SCD > 12 mois	
DFG (CKD-EPI)	SCD > 12 mois	SCD > 12 mois	SCD > 12 mois	Tous les consultants		
Albuminurie / Créatininurie	DFG > 12 mois	SCD > 12 mois	SCD > 12 mois	Tous les consultants		
Glycémie		chez les ≥ 45 ans et SCD > 3 ans	chez les ≥ 45 ans et SCD >12 mois		SCD > 12 mois	
Kaliémie + Natrémie		SCD > 12 mois				
SCORE (40-65 ans)		SCD > 12 mois	SCD > 12 mois			
ACQ-5						Tous les consultants

* Questionnaires systématiques ** Cf. fiche thématique « Activité physique et sédentarité »

Spécifiques hommes **Spécifiques femmes**
Surpoids > 18 ans : IMC ≥ 25 ; ≤ 18 ans : 97e percentile ≤ IMC < seuil IOTF-30
Obésité > 18 ans : IMC ≥ 30 ; ≤ 18 ans : IMC ≥ seuil IOTF-30

SCD → Sans Contrôle Depuis
IC → Insuffisance cardiaque
MCVA → Maladie cardiovasculaire athéromateuse

Schéma de modulation des examens et tests - MD42-CETAF / Décembre 2025

AIDES & FACTEURS DE RISQUES :

1 Facteurs de risque « BPCO » :
- Toux régulière (tous les jours)
- Présence régulière de toux grasse ou ramenant des crachats
- Présence d'essoufflement
- Avoir plus de 40 ans
- Être ou avoir été fumeur ou ancien fumeur ou exposé de manière prolongée à des gaz, poussières, fumées, vapeurs dans l'environnement personnel et/ou professionnel

2 Avoir des antécédents familiaux de myopie

3 Facteurs de risque élevé « caries dentaires ou maladies parodontales » :
- Précarité (score EPICES > 30)
- IMC ≥ 25
- Diabète
- Addictions (alcool, tabac, cannabis, autres drogues illicites)
- Situation de handicap et difficultés à se brosser les dents
- Cardiopathie à risque d'endocardite infectieuse
- Trouble du comportement alimentaire
- Traitements anticancéreux ou entraînant une hyposialie
- Immunodépression

4 Être en surpoids avec au moins un facteur de risque parmi les suivants :
- Diabète maternel ou gestationnel pour le jeune concerné
- Histoire familiale de diabète de type 2 au premier et second degré
- Signes de résistance à l'insuline, ou d'affections associées à une résistance à l'insuline (acanthosis nigricans, hypertension, dyslipidémie, syndrome des ovaires polykystiques, ou petit poids de naissance par rapport à l'âge gestationnel)

5 Facteurs de risque « diabète » :
- Sédentarité (moins de 30 min, d'activité 3 fois par semaine)
- Non caucasien
- Glycémie antérieure [1,10 - 1,26 g/l] ou [6,0 - 6,8 mmol/l]
- Antécédent personnel diabète gestationnel ou nouveau-né >4kg
- Antécédent familial diabète chez un apparenté 1er degré
- HTA (traitée ou non) ≥ 140/90
- Dyslipidémie (traitée ou non) HDLc<0,35 g/l ou 0,9 mmol/l, ou triglycérides >2g/l ou 2,3mmol/l
- Précarité (score EPICES > 30)

6 Facteurs de risque « MRC » :
- Avoir un diabète, une HTA (traitée ou non), une maladie cardiovasculaire athéromateuse, une insuffisance cardiaque
- IMC ≥ 30 (obésité)
- Avoir une maladie de système ou auto-immune (lupus, vascularite, polyarthrite rhumatoïde, etc.)
- Avoir une affection urologique (uropathie obstructive, infections urinaires récidivantes, etc.)
- Antécédents familiaux de maladie rénale avec insuffisance rénale évolutive
- Antécédents de néphropathie aiguë
- Exposition à des toxiques professionnels (plomb, cadmium, mercure)
- Traitement néphrotoxique antérieur (médicaments néphrotoxiques en particulier ains, exposition aux produits de contraste iodés, chimiothérapie, radiothérapie, etc.)

7a Facteurs de risque « Dysthyroïdie » ≤65 ans :
- Symptôme ou signe non spécifique ET une des situations suivantes :
  - Antécédents personnels ou familiaux de maladie thyroïdienne
  - Antécédents personnels ou familiaux de maladie auto-immune (diabète de type 1)
  - Antécédents de traitement par iode radioactif ou irradiation cervicale externe
  - Chirurgie thyroïdienne antérieure
  - Syndrome de Down ou de Turner
  - Survenue d'une dépression inexpliquée
  - Découverte d'une hypercholestérolémie inexpliquée
- Diagnostic de fibrillation auriculaire
- Prise de médicaments comme amiodarone, lithium
- Désir de grossesse ou grossesse, en cas de facteur de risque (cf. ci-dessus)

7b Facteurs de risque « Dysthyroïdie » >65 ans :
- Découverte ou décompensation d'une insuffisance cardiaque
- Déclin cognitif récent ou aggravation inexpliquée de troubles neurocognitifs connus
- Syndrome anxio-dépressif inexpliqué.
- Hypercholestérolémie sévère de découverte récente
- Altération de l'état général sans cause évidente
- Constipation récente, inhabituelle et persistante
- Traitement par amiodarone, lithium (avant mise sous traitement et suivi)

8 Facteurs de risque « VHB » :
- Personne née de mère porteuse de l'antigène HBs
- Personne née, ayant résidé ou étant amenée à résider dans des pays ou zones à risque d'exposition au VHB
- Entourage d'une personne présentant une infection à VHB (famille vivant sous le même toit)
- Partenaire sexuel d'une personne présentant une infection à VHB
- Patient susceptible de recevoir des transfusions massives et/ou itératives (hémophilie, dialysé, insuffisant rénal, candidat à une greffe d'organe, etc.)
- Usager de drogues par voie intraveineuse (UDI) ou intranasale
- Personne qui séjourne ou qui a séjourné en milieu carcéral
- Personne séropositive pour le VIH, le VHC ou avec une IST en cours ou récente
- Personne, quel que soit son âge, ayant des relations sexuelles avec des partenaires différents
- Adulte accueilli dans les institutions psychiatriques
- Personne adepte du tatouage avec effraction cutanée ou du piercing (à l'exception du perçage d'oreille)
- Voyageur dans les pays ou zones à risque d'exposition au VHB (risque à évaluer au cas par cas)
- Personne devant être traitée par certains anticorps monoclonaux

9 Facteurs de risque « VHC » :
- Personne originaire ou ayant eu des soins dans des pays réputés ou présumés à forte prévalence du VHC (Asie du Sud-Est, Moyen-Orient, Afrique, Amérique du Sud)
- Enfant né de mère séropositive pour le VHC
- Membre de l'entourage familial (vivant sous le même toit) des personnes atteintes d'hépatite C chronique
- Partenaire sexuel de personnes atteintes d'hépatite chronique C
- Personne ayant utilisé une drogue par voie intraveineuse ou intra-nasale
- Personne ayant eu un tatouage ou un piercing, de la mésothérapie ou de l'acupuncture réalisés en l'absence de matériel à usage unique ou personnel
- Personne séropositive pour le VIH ou porteuse du VHB
- ALAT>1,2N
- Personne transfusée avant 1992: une intervention chirurgicale lourde (cardiaque, vasculaire, cérébrale, digestive, pulmonaire, gynéco-obstétricale, rachidienne, prothèse de hanche ou genou, etc.), un séjour en réanimation, un accouchement difficile, une hémorragie digestive, des soins à la naissance en néonatalogie ou en pédiatrie (grand prématuré, exsanguino-transfusion), une greffe de tissus, cellules ou organes, une transfusion
- Personne hémodialysée
- Personne incarcérée ou ayant été incarcérée

10 Facteurs de risque « VIH » :
Consultant appartenant aux populations clés (les plus exposées au risque d'infection):
- Homme ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) : dépistage tous les 3 mois ;
- Usager de drogues injectables (UDI) : dépistage tous les ans ;
- Personne originaire de zones de forte prévalence, principalement d'Afrique subsaharienne et des Caraïbes : Consultant ayant eu ou non un test, et ayant un/une :
- Diagnostic d'une IST, d'une hépatite B ou C, d'une tuberculose
- Grossesse ou projet de grossesse (femme et conjoint)
- Viol
- Prescription d'une contraception ou IVG
- Incarcération
- Exposition à haut risque sexuel / sanguin ou professionnel

11 Facteurs de risque « chlamydia/gonocoque »
- Multipartenariat (au moins deux partenaires dans l'année)
- Changement de partenaires récent
- Individu ou partenaire diagnostiqué avec une autre IST
- Antécédents d'IST
- Homme ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH)
- Personne en situation de prostitution
- Après un viol

12 Facteurs de risque « syphilis »
- Hommes ayant des rapports sexuels non protégés avec des hommes (HSH), fellation comprise
- Travailleurs du sexe ayant des rapports non protégés (fellation comprise)
- Personnes ayant des rapports non protégés (fellation comprise) avec des travailleurs du sexe
- Lors du diagnostic ou en cas d'antécédent de gonococcie, de lymphogranulomatose vénérienne et d'infection à VIH
- Personnes ayant des rapports non protégés (fellation comprise) avec plusieurs partenaires par an
- Migrants en provenance de pays d'endémie (Afrique, Asie, Europe de l'Est, Amérique du Sud)
- Lors d'une incarcération
- Après un viol

13 Facteurs de risque élevé « Dépression »
- Antécédent dépressif personnel ou familial
- Pathologie somatique (chronique, invalidante et/ ou douloureuse)
- Perte d'autonomie
- Fonction d'aidant auprès d'une personne dépendante

14 Précision sur le délai de réalisation de l'« HbA1c »
- Tous les 6 mois si l'objectif cible est atteint et sans modification de traitement
- Tous les 3 mois autrement