­

Résultats de la charge virale obtenus dans le cadre d’un test de dépistage ciblé ou d’une surveillance de routine

Charge virale < 1 000 copies/ml

* Explication des résultats
* Conservation du traitement actuel
* Encouragement d'une observance continue
* Soutien et surveillance de l’observance et soins de routine continus

Charge virale ≥ 1 000 copies/ml

* Explication des résultats
* Évaluation de l’observance
* Recherche d’infections intercurrentes
* Démarrage de l’évaluation de l'observance et développement d’un plan d’amélioration de l’observance du traitement

Surveillance de routine
 de la charge virale

Nouveau test de la charge virale tous les ans (tous les 6 mois si la patiente est enceinte ou allaite)

Nouveau test de la charge virale 3 à 6 mois après constatation d'une bonne observance

Surveillance ciblée de la charge virale

* Orientation pour la gestion des maladies
* Suivi clinique et immunologique continu

Échec thérapeutique virologique :

charge virale ≥ 1 000 copies/ml

* Étude de cas par le ou les décideurs pertinents
* Orientation des patients qui observant leur traitement, mais connaissant un échec thérapeutique vers un médecin ou un autre prestataire compétent pour gérer le passage à un traitement de 2e intention (ou 3e si le patient est déjà sous traitement de 2e intention)
* Soutien et surveillance plus fréquents de la charge virale et de l’observance après un changement de traitement

Charge virale < 1 000 copies/ml

* Explication des résultats
* Encouragement d'une observance continue
* Conservation du traitement actuel
* Soutien, surveillance de l'observance et soins plus fréquents

Surveillance ciblée de la charge virale

• Orientation pour la gestion des maladies

• Suivi clinique et immunologique continu

Surveillance de routine
 de la charge virale

Nouveau test de la charge virale tous les ans (tous les 6 mois si la patiente est enceinte ou allaite)

Algorithme
de gestion de
la charge virale

