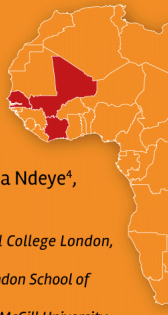


Atteindre les populations clés et périphériques : une enquête téléphonique auprès des utilisateurs des autotests de dépistage du VIH en Afrique de l'Ouest.



Auteurs : Arsène Kouassi Kra¹, Arlette Simo Fosto¹, Kouassi Noël N'Gouessan², Olivier Geoffroy², Sidibé Younoussa³, Odé Kanku Kabemba³, Baidy Dieng⁴, Pauline Dama Ndeye⁴, Nicolas Rouveau¹, Mathieu Maheu-Giroux⁷, Marie-Claude Boily⁵, Romain Silhol⁵, Marc d'Elbée⁶, Anthony Vautier⁴ et Joseph Larmarange¹ pour ATLAS team.

- 1 – Centre Population et Développement (Ceped), Institut de Recherche pour le Développement (IRD), Université de Paris, Inserm, France
- 2 – Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé (Solthis), Côte d'Ivoire
- 3 – Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé (Solthis), Mali
- 4 – Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé (Solthis), Sénégal

- 5 – MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis, School of Public Health, Imperial College London, London, United Kingdom
- 6 – Department of Global Health and Development, Faculty of Public Health and Policy, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, UK
- 7 – Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Population and Global Health, McGill University, Montréal, QC, H3A 1G1, Canada



CONTEXTE

En Afrique de l'Ouest, les stratégies communautaires axées sur les populations clés (PC) telles que les travailleuses du sexe (TS) et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) ont considérablement amélioré l'accès au dépistage du VIH pour les PC. Cependant, certaines d'entre elles (comme les travailleuses du sexe occasionnelles ou les HSH cachés) restent difficiles à atteindre, de même que leurs partenaires sexuels et leurs clients.

Les kits d'autodépistage du VIH (ADVIH) peuvent être distribués aux contacts primaires pour un usage personnel et par le biais d'une distribution secondaire, où les contacts sont invités à redistribuer les kits à leurs pairs, partenaires et proches.

Depuis 2019, le projet ATLAS met en œuvre une telle stratégie en Côte d'Ivoire, au Mali et au Sénégal, en incluant des activités orientées vers les TS et les HSH au sein des communautés.

MÉTHODOLOGIE

Afin d'examiner le profil des utilisateurs réels des ADVIH sans les suivre activement, nous avons mis en place une enquête téléphonique.

Entre mars et juin 2021, des dépliants ont été distribués en Côte d'Ivoire, au Mali et au Sénégal avec les kits d'ADVIH, invitant les utilisateurs à appeler un numéro de téléphone gratuit de manière anonyme.

La participation était récompensée par 2 000 XOF de crédit téléphonique.

Chaque dépliant comportait un numéro de participation unique permettant d'identifier indirectement le canal de distribution (CD).

Figure 1 : Recto du flyer utilisé en Côte d'Ivoire pour le recrutement des participants à l'enquête (version ivoirienne)

RÉSULTATS

Au total, **2 405 participants** ont été recrutés à travers les 3 pays : 1 305 dans le CD-TS et 1 100 dans le CD-HSH.

Sur la période de l'enquête, **44 598 Kits d'ADVIH** ont été distribués avec le flyer de l'enquête (taux de participation : **5,4 %**).

69 % ont reçu leur kit d'autotest par un pair-éducateur ou un agent de santé et **31 %** l'ont reçu d'un ami (17 %), d'un partenaire sexuel (7 %), d'un parent (6 %) ou d'un collègue (1 %).

Dans le CD-TS, **48 %** des participants étaient des hommes, et dans le CD-HSH 9 % étaient des femmes, ce qui montre la **capacité de l'ADVIH à atteindre les partenaires sexuels et les clients des PC**.

Seuls **50 %** des participants masculins du CD-HSH ont déclaré à l'enquêteur avoir déjà eu des rapports sexuels avec un homme, ce qui suggère que certains "HSH cachés" peuvent également être recrutés.

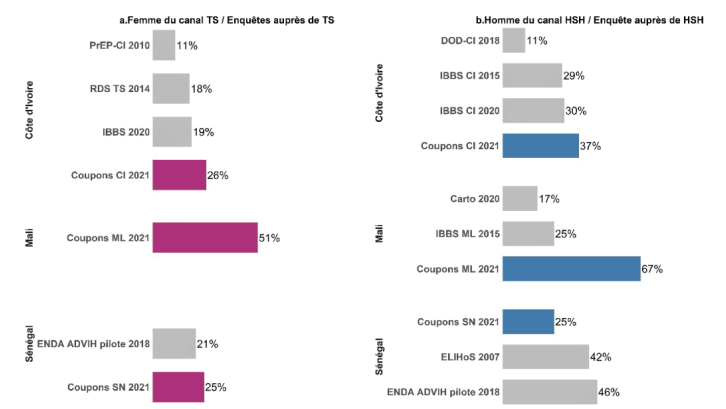
La moitié des participants se percevaient comme "pas du tout exposés" au VIH.

Un **tiers des participantes** du CD-TS et **45 % des participants masculins** du CD-HSH étaient des primo-testeurs. Les proportions de ceux dont le dernier test VIH remontait à plus d'un an étaient respectivement de **24 % et 14 %**.

Ces proportions sont plus élevées que celles observées dans des enquêtes menées auprès des TS et HSH dans les mêmes pays.

Similairement, les participants à notre enquête sont en général **plus âgés**, notamment chez les hommes du CD-HSH, et **ont plus souvent un niveau d'étude secondaire ou plus** que ceux d'autres études réalisées dans les mêmes pays auprès des HSH et TS.

Figure 2 : Proportions des primotesteurs parmi les femmes du canal TS et les hommes du canal HSH, par pays, comparées avec le même indicateur tel qu'observé dans des enquêtes menées auprès de TS et HSH.



CONCLUSION

L'ADVIH est une offre complémentaire permettant d'augmenter l'accès au dépistage des PC peu atteintes via les stratégies conventionnelles. **La distribution secondaire des ADVIH est faisable et acceptable. Elle a le potentiel d'atteindre, au-delà des populations-clés elles-mêmes, d'autres populations périphériques et vulnérables.**