



203 407
kits d'autodépistage
dispensés par ATLAS
en Côte d'Ivoire



Investir davantage dans la mise à l'échelle de l'autodépistage du VIH en Côte d'Ivoire

L'expérience du projet ATLAS en Côte d'Ivoire a montré que l'autodépistage du VIH (ADVIH) est une stratégie acceptable, faisable et efficace. L'ADVIH permet d'augmenter la couverture du dépistage au sein des populations clés et d'éviter de nouvelles infections au-delà de ces populations. Selon le Plan Stratégique National de Lutte contre le Sida (PSN) 2021-2025, des investissements supplémentaires sont nécessaires pour assurer la mise à l'échelle de l'ADVIH. À ce jour, les financements à mobiliser représentent 50% des besoins estimés pour 2023 et 100 % de ceux pour 2024 et 2025.

Contexte

En Côte d'Ivoire, depuis 2019, le projet ATLAS, en collaboration avec le Programme National de Lutte contre le Sida et 8 partenaires issus de la société civile*, a accompagné l'introduction de l'ADVIH dans 7 régions sanitaires et son intégration dans les stratégies nationales de dépistage.

L'une des particularités du projet est d'opter majoritairement pour une dispensation des ADVIH dite "secondaire". Ce modèle vise à remettre des kits d'ADVIH aux populations clés déjà en contact avec les programmes de prévention et de dépistage afin qu'elles les redistribuent dans leurs réseaux (partenaires sexuelle-s, pair-e-s, client-e-s).

Les résultats du projet montrent que l'ADVIH a permis d'offrir une stratégie de dépistage complémentaire, efficace et anonyme, de manière intégrée aux systèmes de santé. Malgré des résultats prometteurs et des objectifs de mise à l'échelle ambitieux, les investissements actuels restent insuffisants pour couvrir les besoins en ADVIH identifiés par le PSN (environ 1,3 million de kits) pour la période 2023-2025.

Cette note présente les principales raisons qui justifient un investissement plus conséquent dans la mise à l'échelle de l'ADVIH en Côte d'Ivoire. Cet argumentaire s'appuie sur les résultats de recherches menées dans le cadre du projet ATLAS [1].



© JC Frisque / Solthis



Messages clés

- Au-delà des populations clés, l'ADVIH permet de toucher également leurs réseaux (pair-e-s, partenaires sexuelle-s, client-e-s) à travers la dispensation secondaire.
- L'ADVIH permet d'atteindre des populations vulnérables n'ayant jamais été dépistées auparavant (primo-testant-e-s).
- Dans les zones où l'ADVIH a été dispensé, le projet ATLAS a démontré que l'ADVIH avait un impact positif (i) sur l'accès au dépistage (et ce sans réduire significativement le volume de dépistage conventionnel) et (ii) sur le diagnostic de nouvelles personnes séropositives.
- Si lors de sa phase d'introduction, l'ADVIH est plus coûteux que le dépistage classique, en raison des investissements initiaux, le coût unitaire diminuera lors du passage à l'échelle.

(*) Aposam, Orasur, Bléty, Arc-en-Ciel Plus, RubanRouge, Espace Confiance, Heartland Alliance Côte d'Ivoire, Fondation Ariel Glaser

Pourquoi investir dans l'ADVIH ?

Avec l'ADVIH, on atteint des personnes qui n'avaient jamais été dépistées jusque-là ...

Selon une enquête téléphonique [2] menée en 2021 auprès d'utilisateur·rice·s d'ADVIH, 50 % des personnes enquêtées en Côte d'Ivoire se percevaient comme n'étant pas du tout exposé.e.s au risque du VIH et :



32% ne s'étaient jamais dépistés auparavant

«Il y avait une de mes paires, cela fait... huit ans que je travaille là, elle n'a jamais voulu se faire tester. Je l'ai appelée, je lui ai dit qu'il y avait un nouveau test (...) Elle m'a répondu "Comme on peut le faire chez soi, je vais me tester"».

Travailleuse du sexe, Côte d'Ivoire [3]



L'enquête montre que l'ADVIH atteint plus de primo-testant·e·s et de personnes de plus de 25 ans comparés aux personnes recrutées dans d'autres enquêtes menées dans les mêmes pays (visant à évaluer l'accès aux services de dépistage) auprès de travailleur·euse·s du sexe (TS) et d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH).

... et on touche les populations difficiles à atteindre à travers la dispensation secondaire

Près d'un·e utilisateur·rice sur trois (31%) ayant participé à l'enquête a reçu son ADVIH par la dispensation secondaire. Ce modèle de dispensation permet d'atteindre les réseaux des populations clés (par exemple partenaires sexuel·le·s, pair·e·s, client·e·s, réseau social, etc.). À titre d'illustration [2] :



58% des enquêté·e·s ayant reçu leur ADVIH par l'intermédiaire du réseau des TS sont des hommes



10% des enquêté·e·s ayant reçu leur ADVIH par l'intermédiaire du réseau HSH sont des femmes

Les kits d'ADVIH sont plus chers que les tests classiques mais ...

- Une modélisation des coûts à échelle de l'ADVIH [4] permet de montrer que (voir tableau ci-après) lors du passage à l'échelle nationale, il y a des économies d'échelle substantielles et une réduction des coûts par kit dispensé.

	2019	2023
TS	13 \$	8 \$
HSH	15 \$	8 \$
Usager·ère·s de drogues	16 \$	13 \$

- Selon les modèles de dispensation, en structures fixes, l'ADVIH peut représenter une stratégie moins coûteuse que le dépistage classique si la dispensation est réalisée par un personnel non médical (délégation des tâches) [5].
- À moyen terme, les kits d'ADVIH devraient atteindre un coût équivalent à celui des autres tests de diagnostic rapide du fait du développement du marché.



Recommandation

Un investissement plus important des partenaires techniques et financiers dans l'ADVIH est nécessaire afin d'accélérer l'atteinte du premier 95 en Côte d'Ivoire.



En savoir plus

[1] Plus de détails sur le projet ATLAS et les résultats de recherche : <https://atlas.solthis.org>

[2] Enquête téléphonique menée auprès d'un échantillon de 2 615 utilisateur·rice·s. En cours de publication.

[3] Ky-Zerbo, Odette, et al. 2021. «Enthusiasm for Introducing and Integrating HIV Self-Testing but Doubts About Users: A Baseline Qualitative Analysis of Key Stakeholders' Attitudes and Perceptions in Côte d'Ivoire, Mali and Senegal». *Frontiers in Public Health* 9 (octobre). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653481>.

[4] Elbée, Marc et al. 2021. «Costs and Scale-Up Costs of Integrating HIV Self-Testing Into Civil Society Organisation-Led Programmes for Key Populations in Côte d'Ivoire, Senegal, and Mali». *Frontiers in Public Health* 9 (mai). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653612>.

[5] Elbée, Marc et al., poster INTEREST 2020