

# SOLUTIONS POUR SUSCITER UNE DEMANDE POUR LES SERVICES DE DÉPISTAGE DU VIH

NOVEMBRE 2019



Dans le monde, une personne vivant avec le VIH sur cinq ne connaît pas son statut sérologique, malgré un développement considérable des services de dépistage, de traitement et de prévention du VIH. Nombre de ces personnes restées hors d'atteinte des services de dépistage du VIH (SDV) proviennent de populations clés, partenaires de personnes vivant avec le VIH et, en Afrique de l'Est et du Sud, hommes et jeunes. Pour combler ces lacunes en matière de dépistage, il est essentiel d'améliorer la disponibilité, l'accessibilité, la convivialité et la qualité des services. En parallèle, il est nécessaire de disposer d'outils et de programmes qui suscitent une demande en services de dépistage du VIH, afin d'atteindre les personnes qui ne connaissent ni les options de dépistage ni les avancées en matière de traitement et de prévention, celles qui ne cherchent pas à subir un dépistage, et celles qui hésitent à le faire par peur d'obtenir un diagnostic de séropositivité ou pour d'autres raisons. L'OMS a commandé un examen systématique pour identifier des approches efficaces permettant de susciter une demande, que les programmes peuvent utiliser en priorité pour optimiser l'utilisation des ressources et obtenir le plus grand impact possible. Ces

approches sont décrites dans la déclaration de bonnes pratiques de l'OMS. Les principales observations tirées de cet examen systématique sont résumées dans l'Encadré 1.

## Raison d'être des nouvelles orientations

Les personnes qui ont le plus besoin de SDV, comme les adolescents et les populations clés, sont souvent celles qui connaissent ou qui recherchent le moins ces services. Peu de personnes savent que le dépistage du VIH peut s'effectuer en dehors des établissements de santé (services communautaires) ou par autodépistage.

La création d'une demande pour des SDV peut appuyer les efforts plus généraux visant à favoriser le dépistage du VIH. Elle peut permettre notamment d'atteindre les personnes qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas utiliser les services et qui continuent à ne pas connaître leur statut sérologique, ou celles qui sont soumises à un risque persistant d'infection au VIH et qui pourraient bénéficier de services de prévention. Pour créer une demande, il faut notamment inclure des activités qui améliorent directement les connaissances,

### **NOUVEAU** Déclaration de bonnes pratiques de l'OMS concernant la création d'une demande pour des SDV

Les plateformes basées sur des données probantes permettant de susciter une demande incluent :

- des interventions menées par les pairs pour susciter une demande, y compris la mobilisation ;
- des plates-formes numériques, comme de courtes vidéos préenregistrées encourageant le dépistage.

Les approches qui ont fait leurs preuves pour augmenter la demande incluent :

- la publicité de caractéristiques propres aux SDV ;
- des messages clés et un conseil de courte durée (moins de 15 minutes), délivrés par des prestataires ;
- des messages en faveur du dépistage communiqués au cours de séances de conseil au couple ;
- des messages portant sur la réduction des risques et l'émancipation économique, notamment pour les consommateurs de drogue par injection ;
- des messages d'encouragement.

D'après les données probantes, les approches suivantes seraient **moins efficaces** pour susciter une demande :

- lettres d'invitation personnelle ;
- messages au contenu personnalisé ;
- services de conseil cherchant à nouer une relation entre le client et le conseiller ;
- messages généraux de type SMS ;

Plusieurs études montrent que l'utilisation de **mesures d'incitation** engendre une augmentation du recours au dépistage. Cependant, avant de recourir à des mesures d'incitation pour susciter une demande, il est important de bien peser les avantages et les inconvénients d'une telle stratégie, comme :

- l'utilisation des ressources et la pérennité de la stratégie, notamment en cas d'incitations financières, qui pourraient aller à l'encontre des principes d'une couverture sanitaire universelle ;
- les changements de comportement à long terme associant les SDV et d'autres services à des mesures d'incitation, par rapport à l'augmentation à court terme du recours au dépistage ;
- l'effet néfaste sur l'équité, certaines populations et maladies devenant prioritaires ;
- la possibilité que les stratégies de mise en œuvre systématique qui améliorent la prestation de services et qui atténuent les obstacles et les facteurs dissuasifs (comme les coûts liés à un plus large accès des patients aux services de santé) ne soient plus d'intérêt prioritaire.

## Encadré 1. Principales données probantes sur les plateformes et les démarches permettant de susciter une demande

### Plateformes permettant de susciter une demande

- **Les interventions menées par les pairs** améliorent le recours aux SDV. On n'en connaît pas l'impact sur la proportion de personnes diagnostiquées séropositives au VIH.
- **Les plateformes numériques** qui délivrent une information, des messages et un conseil sous forme de vidéos améliorent le recours aux SDV. Les messages audio enregistrés ont peu ou pas d'effet sur le recours aux SDV.

### Approches permettant de susciter une demande

- **La promotion d'une caractéristique unique aux SDV** (par exemple, un SDV sur le lieu de travail) peut améliorer le recours aux SDV, mais peut réduire la proportion de personnes diagnostiquées séropositives au VIH. On ne connaît pas l'effet de la promotion de services adaptés aux jeunes.
- **Des messages brefs et une information concise (moins de 15 minutes)** entraînent un recours aux SDV semblable à une information plus longue ou plus intense offerte avant le dépistage, mais ils peuvent être plus facilement réalisables et efficaces.
- **Des messages en faveur du dépistage communiqués au cours de séances de conseil aux couples** améliorent le recours aux SDV. On n'en connaît pas l'impact sur la proportion de personnes diagnostiquées séropositives au VIH.
- **Des messages portant sur la réduction des risques et l'émancipation économique** améliorent le recours aux SDV, notamment pour les consommateurs de drogue par injection.
- **Des messages motivationnels** améliorent le recours aux SDV.
- **Des mesures d'incitation financière et par loterie, de plus ou moins grande valeur**, favorisent le recours aux SDV, notamment pour les personnes qui dépendent d'une orientation vers divers services. On n'en connaît pas l'impact sur la proportion de personnes diagnostiquées séropositives au VIH et sur les liens avec les services de prévention et de soins. Avant de recourir à des mesures d'incitation financière pour susciter une demande, il est important de bien peser les avantages et les inconvénients d'une telle stratégie, et de considérer les questions de durabilité, d'équité et d'utilisation des ressources.

l'attitude et la motivation d'une personne, et qui la conduiront à demander à subir un dépistage.

## Considérations opérationnelles

**Privilégier les démarches les plus efficaces pour susciter une demande et se concentrer sur les personnes qui pourraient bénéficier de SDV.** Il existe de nombreuses initiatives permettant de susciter une demande qui sont efficaces, sûres, réalisables, acceptables et, souvent, abordables. La création d'une demande peut servir à atténuer la stigmatisation et la discrimination. Pour maximiser les bénéfices, les efforts pour susciter une demande doivent être axés sur les personnes vivant avec le VIH qui ne connaissent pas leur statut sérologique et sur celles qui sont soumises à un risque persistant d'infection au VIH, pour arriver à les convaincre d'utiliser les SDV. L'utilisation des approches destinées à susciter une demande étant étroitement liée au contexte, il faut hiérarchiser ces stratégies en fonction du contexte, de l'épidémiologie, de la population cible et des ressources disponibles. Les approches destinées à susciter une demande qui se sont avérées moins efficaces peuvent être abandonnées ou reléguées en termes de priorité.

**Utiliser la création d'une demande pour optimiser l'efficacité.** Dans de nombreux contextes, à mesure que la couverture des SDV et de la thérapie antirétrovirale s'améliore, de plus en plus de personnes courant un faible risque d'infection

au VIH répètent le dépistage. Dans les groupes à faible risque, la répétition du dépistage n'est pas nécessaire et représente une utilisation inefficace des ressources.

Il importe que les efforts pour susciter une demande, en particulier ceux qui impliquent une mobilisation en masse, fassent la promotion de SDV efficaces et pertinents auprès des populations cibles.

**Envisager des plateformes numériques pour susciter une demande.** Les plateformes et les initiatives numériques, qui délivrent par exemple une information, des messages et un conseil sous forme de vidéos, sont efficaces et peuvent être envisagées là où c'est possible, comme dans les centres qui reçoivent de nombreux clients et dont la couverture des SDV n'est pas optimale. Les approches fondées sur les médias sociaux ou le web semblent prometteuses pour générer, développer et focaliser les efforts pour susciter une demande, bien que les données probantes soient limitées. Ces plateformes peuvent être particulièrement attirantes pour les adolescents, les jeunes et les populations clés.

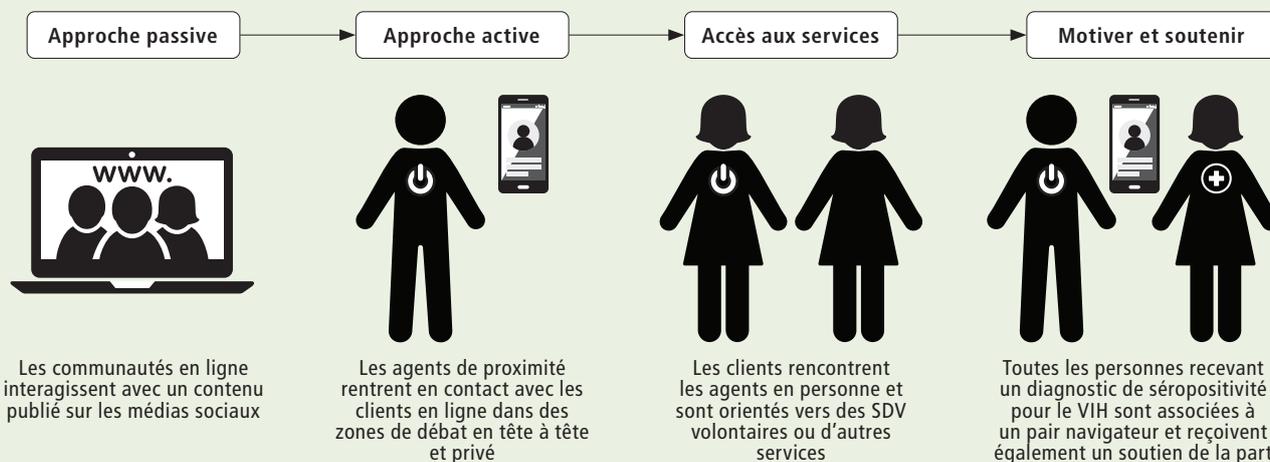
**Suivre et évaluer régulièrement les approches destinées à susciter une demande ainsi que leurs résultats**, pour vérifier que la création de la demande améliore l'efficacité et la pertinence des SDV. Des modifications sont nécessaires pour optimiser la mise en œuvre et atteindre les objectifs des programmes.

## Les plateformes numériques, les agents de proximité en ligne et les pairs navigateurs peuvent promouvoir les SDV auprès des populations clés.

Au Vietnam (projet « Healthy Markets project ») et en Jamaïque (initiatives « Talk About Your Business Safely » [TABS] et « iFlex »), le recours à des plateformes numériques et en ligne a permis de susciter une demande pour des SDV chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les femmes transgenres qui autrement n'accédaient pas aux services. Les agents de proximité en ligne utilisent des applications de médias et de réseaux sociaux, et de rencontres pour encourager les personnes qui pourraient en bénéficier à utiliser les SDV, y compris l'autodépistage du VIH, le dépistage communautaire réalisé par des prestataires non professionnels et une prophylaxie préexposition (PrEP). Les agents de proximité communautaires offrent des SDV aux clients ou les aident à rentrer en contact avec les services de dépistage. Les pairs navigateurs aident les personnes ayant reçu un diagnostic de séropositivité pour le VIH à rentrer en contact avec des services de soins et de traitement. Au Vietnam, l'utilisation d'assistants virtuels (qui répondent de façon automatisée aux questions) et d'applications mobiles de prise de rendez-vous en ligne a amélioré les rendements.

Au Vietnam (de mars 2016 à janvier 2019), les agents de proximité ont conseillé 6 367 utilisateurs en ligne ; 5 111 d'entre eux (80 %) ont été orientés vers des SDV et 4 879 ont subi un dépistage. La majorité (75 %) des utilisateurs contactés n'étaient jamais rentrés en contact avec un pair ou un agent de proximité, et près d'un tiers (38 %) déclaraient présenter un risque élevé d'infection au VIH. Globalement, 431 personnes (10 %) ont été diagnostiquées séropositives pour le VIH. Ce taux de séropositivité pour le VIH est plus élevé que celui observé dans les populations clés recherchant un dépistage après d'autres moyens d'orientation (10 % contre 6 %).

En Jamaïque (de janvier à décembre 2018), 1 400 personnes ont utilisé ces services en ligne ; 452 d'entre elles (32 %) ont été orientées vers des SDV et 212 (47 %) ont bénéficié d'un dépistage. Nombre de ces personnes ayant utilisé ces services en ligne (68 %) étaient des jeunes d'un âge égal ou inférieur à 24 ans.



Source : PATH ; FHI 360/LINKAGES.

### Pour plus d'informations :

Organisation mondiale de la Santé  
Département de lutte contre le VIH/sida  
20, avenue Appia  
1211 Genève 27 Suisse

Courriel : [hiv-aids@who.int](mailto:hiv-aids@who.int)  
[www.who.int/hiv](http://www.who.int/hiv)  
WHO/CDS/HIV/19.33  
© Organisation mondiale de la Santé 2019  
Certains droits réservés.  
Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO



### NOTE D'ORIENTATION

### SERVICES DE DÉPISTAGE DU VIH