

ICAP Journal Club est destiné au personnel et aux collaborateurs d'ICAP. Son but est de leur faire part des dernières publications scientifiques en fournissant un résumé succinct et une analyse critique des études importantes et en discutant des implications de la recherche sur le travail clinique.

Article

Mulubwa C, Hensen B, Phiri MM, et al., représentant l'équipe de l'étude HPTN 071 (PopART), « **Community based distribution of oral HIV self-testing kits in Zambia: a cluster-randomised trial nested in four HPTN 071 (PopART) intervention communities** », *Lancet HIV*, 2019;6(2):e81–e92. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(18\)30258-3](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(18)30258-3)

Résumé de l'étude

Cet essai randomisé en cluster a évalué si l'autotest de dépistage du VIH proposé au moment de l'offre des services de dépistage du VIH à domicile améliorerait la connaissance du statut VIH des membres des ménages, par rapport aux services de dépistage du VIH fournis à domicile seuls.

Contexte de l'étude

- Quatre communautés urbaines vivant dans deux provinces du nord de la Zambie ont bénéficié de l'ensemble de soins fournis dans le cadre de l'étude HPTN 071 (PopART).
- PopART est un essai randomisé en cluster mené au sein de 21 communautés en Afrique du Sud et en Zambie. Il vise à estimer l'impact sur l'incidence du VIH d'un ensemble de soins de prévention du VIH fournis à domicile, qui comprend un dépistage annuel à domicile, l'orientation immédiate vers un traitement des personnes séropositives au VIH et la promotion de la circoncision auprès des hommes séronégatifs au VIH.
- Les quatre communautés ont été divisées en 66 zones (clusters), chacune comprenant environ 450 à 500 ménages, soit une population totale de 90 000 personnes âgées de 16 ans ou plus.
- Les communautés avaient déjà reçu deux séries d'interventions de soins PopART. Elles ont été sélectionnées pour représenter la portée et le mode d'adoption des services de dépistage du VIH au sein d'autres communautés ayant reçu l'ensemble de soins PopART.

Méthodes

- Tous les résidents des 66 zones âgés de 16 ans ou plus pouvaient participer à l'étude sur l'autotest de dépistage du VIH, dans le cadre de la troisième série d'interventions de soins PopART sur une période de trois mois.
- Les 66 zones ont été randomisées (selon un rapport 1:1) soit dans le groupe recevant l'autotest de dépistage du VIH, soit dans celui ne le recevant pas. La randomisation a été stratifiée au sein des communautés afin d'obtenir un équilibre en fonction des principaux résultats documentés lors de la 2^e série d'interventions de soins PopART.
- Le groupe n'ayant pas reçu l'autotest de dépistage du VIH a obtenu l'ensemble de soins PopART. Les prestataires de soins du VIH communautaires se sont rendus dans

chaque ménage afin d'en compter les membres et de leur proposer un ensemble de soins, comprenant un test de dépistage rapide du VIH, en prélevant un échantillon de sang au bout du doigt, destiné aux résidents éligibles. Les prestataires sont retournés dans les ménages pour fournir des services de dépistage du VIH aux résidents qui étaient absents lors de leur première visite.

- Le groupe ayant reçu l'autotest de dépistage du VIH a bénéficié de l'ensemble de soins PopART habituels. Toutefois, ils pouvaient choisir d'utiliser un autotest de dépistage du VIH par voie orale au lieu du dépistage habituel, en prélevant un échantillon de sang au bout du doigt.
- Les membres des ménages ayant choisi l'autotest pouvaient en utiliser le kit seuls ou sous supervision.
- Les personnes âgées de 18 ans ou plus ont reçu un kit supplémentaire d'autotest de dépistage du VIH à remettre à leur partenaire qui habite avec eux et était absent(e) lors de la visite du prestataire.
- Les personnes ayant choisi l'autotest ont reçu une démonstration de la part du prestataire communautaire des soins du VIH, un kit d'autotest accompagné d'instructions illustrées, la carte de visite du prestataire, un formulaire de résultats à remplir et une enveloppe pour envoyer l'autotest utilisé.
- Les personnes ayant accepté un kit d'autotest pour leur partenaire ont dû signer un accord stipulant qu'elles ne donneraient le kit qu'à la personne concernée, que cette personne ne serait pas forcée de l'utiliser et que les informations sur l'utilisation du kit d'autotest lui seraient communiquées. Le prestataire communautaire de soins du VIH a également laissé sa carte de visite pour que la personne absente le contacte si elle a besoin d'aide ou de réaliser un test de confirmation.
- Pour les personnes qui ont choisi de réaliser l'autotest seules ou ont reçu le kit de la part de leur partenaire, le prestataire communautaire de soins du VIH s'est rendu à nouveau dans leur foyer sept jours plus tard pour s'assurer que le kit a bien été utilisé, récupérer les formulaires de résultat, le cas échéant, et proposer un test de confirmation si un autotest a produit un résultat positif. Le prestataire communautaire de soins du VIH a également essayé de rencontrer les partenaires ayant reçu les kits dans le cadre d'une distribution secondaire, le cas échéant.
- Les personnes ayant obtenu un kit d'autotest de dépistage du VIH ont reçu une visite de suivi cinq mois après la fin de la période d'intervention.
- Le critère de jugement principal était le fait de connaître le statut VIH des membres des ménages comptabilisés, qui ont rapporté un statut séropositif au VIH ou ont accepté d'effectuer un autotest de dépistage du VIH ou un test de dépistage rapide, en prélevant un échantillon de sang au bout du doigt, dont les résultats ont été documentés.
- Les critères de jugement secondaires comprenaient l'adoption des services de dépistage du VIH par les personnes éligibles, l'orientation des personnes ayant opté pour l'autotest de dépistage du VIH vers un test de confirmation, le coût supplémentaire de l'ajout de l'autotest à l'ensemble de soins PopART et les problèmes sociaux.
- Des modèles de régression logistique pour la population moyenne ont été utilisés pour définir les zones tout en tenant compte des communautés, des tranches d'âge et du sexe des personnes concernées.

Population étudiée et adoption de l'autotest de dépistage du VIH

- De février à avril 2017, les prestataires communautaires de soins de VIH ont compté 13 267 personnes éligibles dans le groupe ayant reçu l'autotest de dépistage du VIH et 13 706 dans le groupe ne l'ayant pas reçu.
- Dans ces deux groupes, la moitié des personnes étaient âgées de 16 à 29 ans. Ils étaient aussi composés à 50 % d'hommes.
- Dans les deux groupes, une proportion similaire de membres des ménages était absente lors de la visite du prestataire de soins du VIH communautaires (21 % dans le groupe ayant reçu l'autotest et 22 % dans le groupe ne l'ayant pas reçu). La majorité de ces personnes étaient des hommes, soit 70 % et 71 % respectivement.
- Parmi les 9 020 personnes du groupe ayant reçu l'autotest que le prestataire a vues et qui étaient éligibles au dépistage du VIH, 4 238 (soit 47 %) ont choisi d'effectuer un autotest. Parmi elles, 3 737 (soit 88 %) ont réalisé cet autotest seules.
- Par ailleurs, 323 membres des ménages (soit 283 hommes et 40 femmes) ont reçu un kit d'autotest via leur partenaire et ont documenté leurs résultats. Pour 242 personnes (soit 75 %), les résultats ont été communiqués par leur partenaire. Les 81 personnes restantes (soit 25 %) ont communiqué elles-mêmes leurs résultats.

Critère de jugement principal

- Après la période d'intervention, 68 % des personnes du groupe ayant reçu l'autotest connaissaient leur statut VIH contre 65 % dans le groupe n'ayant pas reçu l'autotest (odds ratio ajusté [ORa] : 1,30 ; intervalle de confiance [IC] 95 % : 1,03-1,65).
- Parmi les hommes, un plus grand nombre d'entre eux connaissaient leur statut VIH dans le groupe ayant reçu l'autotest par rapport au groupe ne l'ayant pas reçu (soit 60 % contre 55 % ; ORa : 1,31 ; IC 95 % : 1,07-1,60). En revanche, chez les femmes, il n'y avait aucune différence entre les deux groupes : 75 % connaissaient leur statut dans les deux groupes (ORa : 1,05 ; IC 95 % : 0,86-1,30 ; $p = 0,01$ pour les interactions).
- L'impact ne divergeait pas selon les tranches d'âge ($p = 0,44$ pour les interactions). Cependant, plus d'adultes âgés de 16 à 29 ans (soit 74 %) et de 30 ans ou plus (soit 62 %) connaissaient leur statut VIH dans le groupe ayant reçu l'autotest par rapport au groupe ne l'ayant pas reçu (soit 70 % et 60 %, respectivement).
- Chez les résidents durant les deux séries d'interventions de soins PopART qui n'ont participé à aucune d'entre elles, un plus grand nombre de membres du groupe ayant reçu l'autotest connaissait leur statut VIH par rapport à ceux du groupe n'ayant pas reçu l'autotest (soit 30 % contre 21 % ; ORa : 1,63 ; IC 95 % : 1,15-2,31).

Critères de jugement secondaires

- L'autotest a augmenté l'acceptation des services de dépistage du VIH chez les hommes éligibles (ORa : 1,42 ; IC 95 % : 1,10-1,85), mais pas chez les femmes (ORa : 1,05 ; IC 95 % : 0,82-1,35). Cet impact était similaire parmi toutes les tranches d'âge chez les hommes.
- Chez les hommes ayant effectué un autotest, 38 % de ceux âgés de 30 ans ou plus ont utilisé le kit seuls ou celui que leur partenaire leur a remis, contre 17 % des hommes âgés de 16 à 29 ans ($p = 0,004$).

- Parmi les 148 personnes dont le premier autotest s'est avéré positif, 5 % ont rapporté ultérieurement qu'ils savaient qu'ils étaient séropositifs au VIH. Par ailleurs, 2 % ont effectué un nouvel autotest après la visite du prestataire de soins du VIH communautaires, dont le résultat s'est avéré négatif. Parmi les 138 personnes restantes éligibles à un test de dépistage du VIH de confirmation, 76 % ont été orientées vers ce test, dont 97 % ont été confirmées séropositives au VIH.
- Le coût supplémentaire de la distribution des kits d'autotest de dépistage du VIH à domicile, en complément des services de dépistage du VIH à domicile habituels, était estimé à 255,98 dollars par personne supplémentaire dépistée, ce qui représentait 771,88 dollars par personne confirmée comme séropositive au VIH.
- Treize cas de problèmes sociaux ont été signalés dans le groupe ayant reçu l'autotest, notamment l'atteinte à la vie privée, des souffrances émotionnelles, le fait d'avoir été trompé(e) ou obligé(e) à réaliser un test de dépistage du VIH, des menaces, des violences et la séparation de couples.

Analyse critique

Cet essai randomisé en cluster a prouvé que la possibilité de réaliser un autotest dans le cadre des services de dépistage du VIH fournis à domicile a engendré une augmentation modeste, mais significative, de la connaissance du statut VIH au sein de la population générale âgée de 16 ans ou plus. Parmi les hommes, nombre d'entre eux étaient absents lors de la visite du prestataire à domicile et ont reçu le kit d'autotest via leur partenaire.

Les points suivants devraient être pris en considération lors de l'interprétation des résultats de l'étude :

- L'impact a été observé bien que ces communautés aient déjà reçu deux fois l'ensemble de soins PopART dans le cadre de services pratiques de dépistage du VIH à domicile. L'autotest de dépistage du VIH à domicile peut avoir un plus grand impact sur la connaissance du statut VIH au sein des communautés ayant accès à des tests alternatifs de dépistage du VIH moins pratiques.
- La saturation des communautés vis-à-vis du dépistage du VIH au cours des deux années précédentes a probablement eu un impact négatif sur les résultats obtenus et a contribué à un coût supplémentaire plus élevé par personne séropositive au VIH identifiée.
- La distribution des autotests de dépistage du VIH comprenait une démonstration et un suivi personnel par les prestataires communautaires de soins du VIH, ce qui nécessite de nombreuses ressources et peut limiter la possibilité de généraliser ces services aux autres modèles de distribution des autotests de dépistage du VIH.
- Bien que cette étude fournisse des résultats prometteurs quant à la distribution secondaire des kits d'autotest, cette option a été limitée aux personnes vivant avec leur partenaire. En outre, des étapes supplémentaires ont permis d'éviter le détournement des kits ou toute utilisation contrainte. Cette situation peut limiter la possibilité de généraliser les résultats obtenus dans d'autres contextes où une distribution secondaire des kits d'autotest est proposée.

- Malgré les procédures de suivi nécessitant de nombreuses ressources, un quart des personnes dont l'autotest du dépistage du VIH s'est avéré positif n'ont pas réalisé de test de confirmation.
- Les prestataires communautaires de soins du VIH ont noué des relations sur le long terme avec les membres des ménages où ils se sont rendus, ce qui a probablement contribué à établir un climat de confiance. Cette situation a probablement augmenté l'acceptabilité de l'autotest par les résidents et peut limiter la possibilité de généraliser les résultats obtenus à d'autres contextes.

Implications

Selon les résultats de cet essai randomisé en cluster, mené dans le cadre de l'étude PopART, la distribution à domicile au sein des communautés des kits d'autotest de dépistage du VIH a amélioré la connaissance du statut VIH chez les hommes d'une population ayant déjà bénéficié de services de dépistage à domicile. Les hommes qui étaient absents lors de la visite du prestataire ont tiré le plus de bénéfices dans le cadre de cet essai. Ce résultat suggère que l'autotest est un moyen prometteur d'atteindre les hommes inaccessibles pendant les horaires d'ouverture habituels des services. Cette étude a également démontré que l'adoption de l'autotest à réaliser seul était supérieure chez les hommes âgés de 30 ans ou plus. Ce résultat suggère que cette méthode peut être un moyen d'atteindre cette tranche d'âge. Toutefois, malgré le suivi intensif, de nombreux défis doivent encore être relevés quant au test de confirmation. Les programmes doivent envisager de distribuer des kits d'autotest de dépistage du VIH dans les communautés afin d'impliquer les hommes difficiles à atteindre. Ils doivent également renforcer les mesures permettant de garantir le suivi des résultats des tests et l'orientation vers les soins.

Le résumé de cet article a été rédigé par Cassia Wells. N'hésitez pas à donner votre avis sur cet article ou à suggérer un nouvel article pour le Journal Club en lui envoyant un courriel à l'adresse suivante : caw2208@columbia.edu.