Au-delà des populations clés

La distribution secondaire de kits d'autodépistage du VIH en Afrique de l'Ouest

Premiers résultats des recherches menées dans ATLAS

Joseph Larmarange pour l'équipe ATLAS

Symposium ATLAS · ICASA · 7 décembre 2021

with additional funding of

A project supported and funded by Unitaid Innovation in Global Health

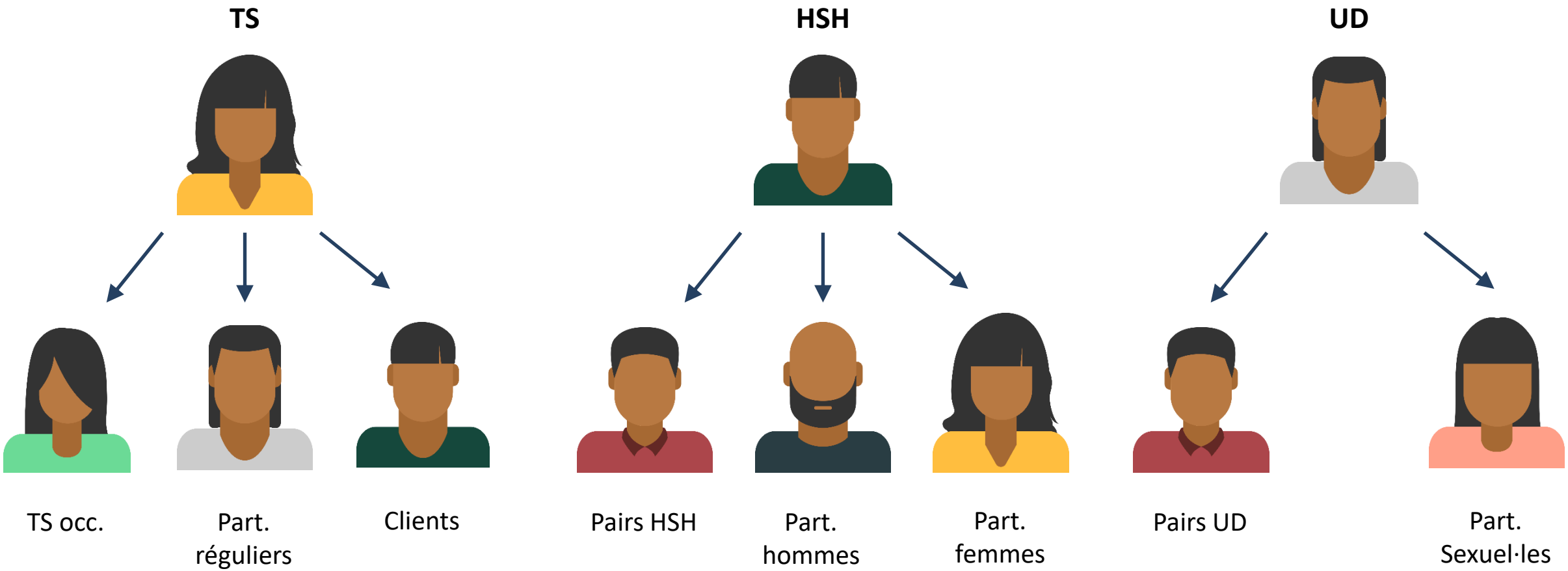
Importance des populations périphériques en Afrique de l'Ouest

- Les Populations Clés (TS, HSH, UD) sont particulièrement exposées au VIH
- En Afrique de l'Ouest et du Centre, nouvelles infections à VIH en 2019 selon Onusida : 42% parmi les PC et 27% parmi les clients de TS & les partenaires sexuel·les de PC

- Populations périphériques (TS occasionnelles, HSH cachés, clients, partenaires sexuels…) peu atteintes par les programmes communautaires et faible accès au dépistage du VIH

Il est essentiel de toucher ces populations périphériques et vulnérables pour atteindre l'objectif de 95% de PVVIH diagnostiquées.

Stratégie ATLAS auprès des population clés



Vidéo Odette

il n'y a plus de débat sur l'acceptation de l'autodépistage du VIH dans les différents pays, que ce soit du côté des décideurs, que ce soit du côté des populations clés. Il y a une très bonne acceptation de l'autodépistage.

La dessus, la majorité arrive à le réaliser sans conséquences négatives et je pense que là, c'est un point important

La distribution secondaire est faisable

HSH, Mali (entretien individuel)

« J'ai tout le temps refusé de me faire piquer avec le dépistage classique, mais à cause de l'autotest, j'ai découvert que j'étais infecté… Ensuite j'ai fait le dépistage de ma fiancée avec, mais elle a eu un non réactif. »

TS, Mali (entretien individuel)

« J'ai aussi un client chez qui je me rends (…) Je lui ai donné trois kits, parce qu'il m'a montré clairement qu'il a une autre partenaire, (…) donc il voulait que celle-là aussi fasse son dépistage avec l'autotest. »

HSH, Sénégal (entretien individuel)

« Je proposerais bien l'autotest VIH à mon partenaire sexuel, parce que c'est quelqu'un avec qui j'entretiens une relation amoureuse. Mais le fait de le proposer à un partenaire occasionnel risquerait de poser problème. »



frontiers in Public Health

ORIGINAL RESEARCH

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

OPEN ACCESS

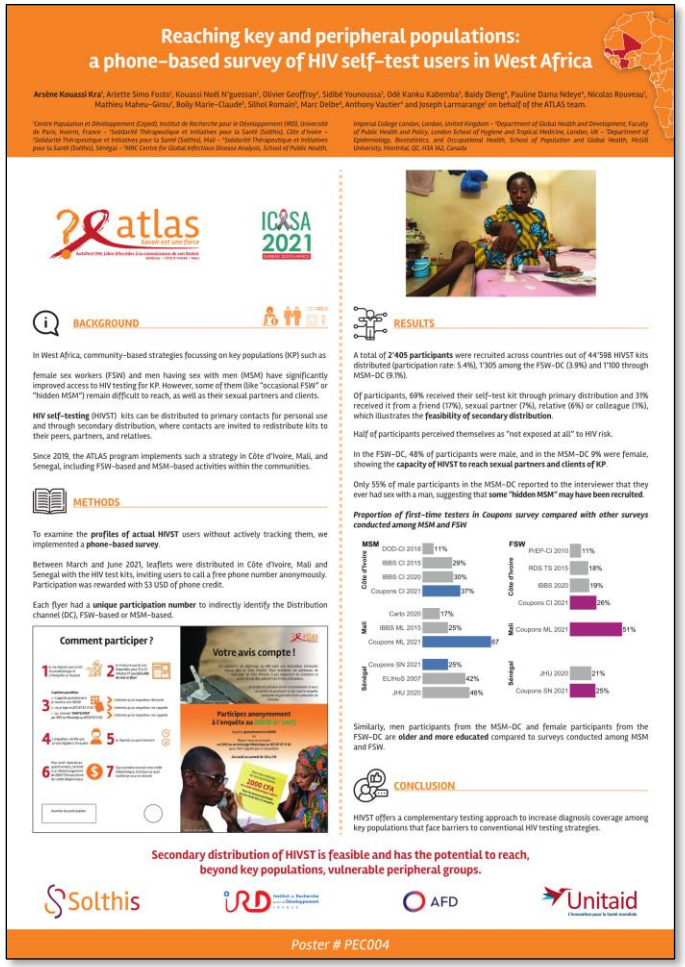
Since 2019, the ATLAS project, coordinated by Solthis in collaboration with national AIDS programs, has introduced, promoted and delivered HIV self-testing (HIVST) in Côte d'Ivoire, Mali and Senegal. Several delivery channels have been defined, including key populations: men who have sex with men, female sex workers and people who use injectable drugs. At project initiation, a qualitative study analyzing the perceptions and attitudes of key stakeholders regarding the introduction of HIVST in their countries and its integration with other testing strategies for key populations was conducted. The study was conducted from September to November 2019 within 3 months of the initiation of HIVST distribution. Individual interviews were conducted with 60 key informants involved in the project or in providing support and care to key populations: members of health ministries, national AIDS councils, international organizations, national and international non-governmental organizations, and peer educators. Semi structured interviews were recorded, translated when necessary, and transcribed. Data were coded using Dedoose® software for thematic analyses. We found that stakeholders' perceptions and attitudes are favorable to the introduction and integration of HIVST for several reasons. Some of these reasons are held in common, and some are specific to each key population and country. Overall, HIVST is considered able to reduce stigma; preserve anonymity and confidentiality; reach key populations that do not access testing via the usual strategies; remove spatial barriers; save time for

Plus d'information :
Ky-Zerbo *et al.*, Octobre 2021, *Frontiers in Public Health*
https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653481

atlas Savoir est une force
AutoTest VIH, Libre d'Accéder à la connaissance de son Statut
SÉNÉGAL - CÔTE D'IVOIRE - MALI

Solthis Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé

IRD Institut de Recherche pour le Développement FRANCE



Reaching key and peripheral populations:
a phone-based survey of HIV self-test users in West Africa

Arsène Kouassi Kra[1], Arlette Simo Fosto[1], Kouassi Noël N'guessan[1], Olivier Geoffroy[2], Sidibé Younoussa[1], Odé Kanku Kabemba[1], Baidy Dieng[3], Pauline Dama Ndeye[4], Nicolas Rouveau[1], Mathieu Maheu-Giroux[5], Boily Marie-Claude[6], Sihoi Romain[1], Marc Delbe[1], Anthony Vautier[1] and Joseph Larmarange[1] on behalf of the 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, Biostatistics, and Occupational Health, School of Population and Global Health, McGill University, Montréal, QC, H3A 1A2, Canada

atlas Savoir est une force — ICASA 2021

BACKGROUND

In West Africa, community-based strategies focussing on key populations (KP) such as female sex workers (FSW) and men having sex with men (MSM) have significantly improved access to HIV testing for KP. However, some of them (like "occasional FSW" or "hidden MSM") remain difficult to reach, as well as their sexual partners and clients.

HIV self-testing (HIVST) kits can be distributed to primary contacts for personal use and through secondary distribution, where contacts are invited to redistribute kits to their peers, partners, and relatives.

Since 2019, the ATLAS program implements such a strategy in Côte d'Ivoire, Mali, and Senegal, including FSW-based and MSM-based activities within the communities.

METHODS

To examine the **profiles of actual HIVST** users without actively tracking them, we implemented a **phone-based survey**.

Between March and June 2021, leaflets were distributed in Côte d'Ivoire, Mali and Senegal with the HIV test kits, inviting users to call a free phone number anonymously. Participation was rewarded with $3 USD of phone credit.

Each flyer had a **unique participation number** to indirectly identify the Distribution channel (DC), FSW-based or MSM-based.

RESULTS

A total of **2'405 participants** were recruited across countries out of 44'598 HIVST kits distributed (participation rate: 5.4%), 1'305 among the FSW-DC (3.9%) and 1'100 through MSM-DC (9.1%).

Of participants, 69% received their self-test kit through primary distribution and 31% received it from a friend (17%), sexual partner (7%), relative (6%) or colleague (1%), which illustrates the **feasibility of secondary distribution**.

Half of participants perceived themselves as "not exposed at all" to HIV risk.

In the FSW-DC, 48% of participants were male, and in the MSM-DC 9% were female, showing the **capacity of HIVST to reach sexual partners and clients of KP**.

Only 55% of male participants in the MSM-DC reported to the interviewer that they ever had sex with a man, suggesting that **some "hidden MSM" may have been recruited**.

Proportion of first-time testers in Coupons survey compared with other surveys conducted among MSM and FSW

Similarly, men participants from the MSM-DC and female participants from the FSW-DC are **older and more educated** compared to surveys conducted among MSM and FSW.

CONCLUSION

HIVST offers a complementary testing approach to increase diagnosis coverage among key populations that face barriers to conventional HIV testing strategies.

Secondary distribution of HIVST is feasible and has the potential to reach, beyond key populations, vulnerable peripheral groups.

Solthis — IRD — AFD — Unitaid

Poster # PEC004

Profils des utilisatrices et des utilisateurs de l'ADVIH

› Enquête téléphonique anonyme conduite de Mars à Juin 2021

› Brochure dédiée distribuée avec chaque kit dispensé invitant les usagers à participer par téléphone (appel gratuit)

Plus d'information :
Kra Kouassi *et al.*,
ICASA, Poster #PEC004

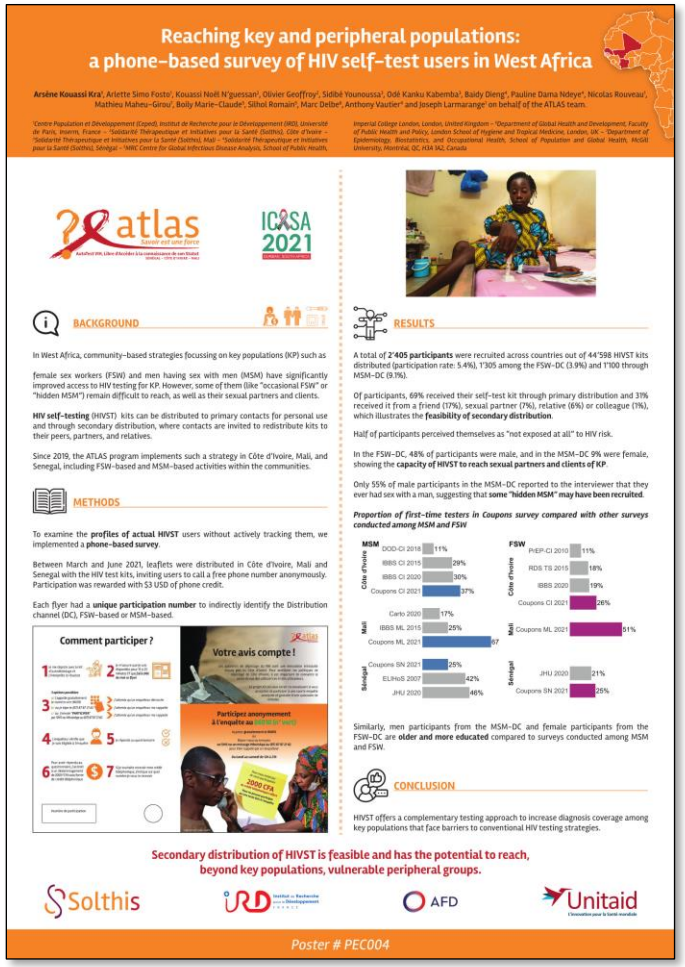
atlas Savoir est une force
AutoTest VIH, Libre d'Accéder à la connaissance de son Statut
SÉNÉGAL - CÔTE D'IVOIRE - MALI

Solthis Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé

IRD Institut de Recherche pour le Développement FRANCE

Vidéo Arsène

Les principaux résultats montrent que sur les 2615 participants 1/3 ont reçu l'autotest en distribution secondaire,
41% de ces participants sont des primo testeurs



Plus d'information :
Kra Kouassi *et al.*,
ICASA, Poster #PEC004

Profils des utilisatrices et des utilisateurs de l'ADVIH

- Enquête téléphonique anonyme conduite de Mars à Juin 2021
- Brochure dédiée distribuée avec chaque kit dispensé invitant les usagers à participer par téléphone (appel gratuit)
- 2615 participants
- Canal TS :
  - 1/2 des participants étaient des hommes (partenaires, clients…)
- Canal HSH :
  - 1/10 des participantes étaient des femmes
  - 45% ne déclarent pas de relation sexuelle avec des hommes ("HSH cachés"?)

Impact de l'ADVIH sur l'accès au dépistage



Plus d'information :
Analyse réalisée par Simo Fotso *et al.*,
Article en cours de finalisation

- Données de dispensation ATLAS (T3 2019 – T1 2021) triangulées avec les données programmatiques de 79/118 districts sanitaires ivoiriens
- Modèles linéaires mixtes ajustés par trimestre et région

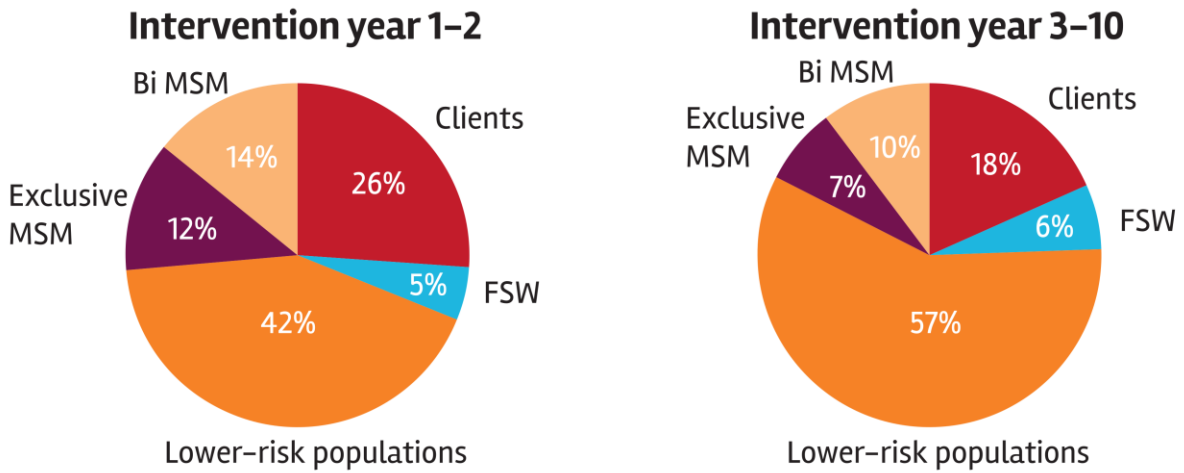
Pour 1000 kits ADVIH distribués *(résultats préliminaires)* **:**

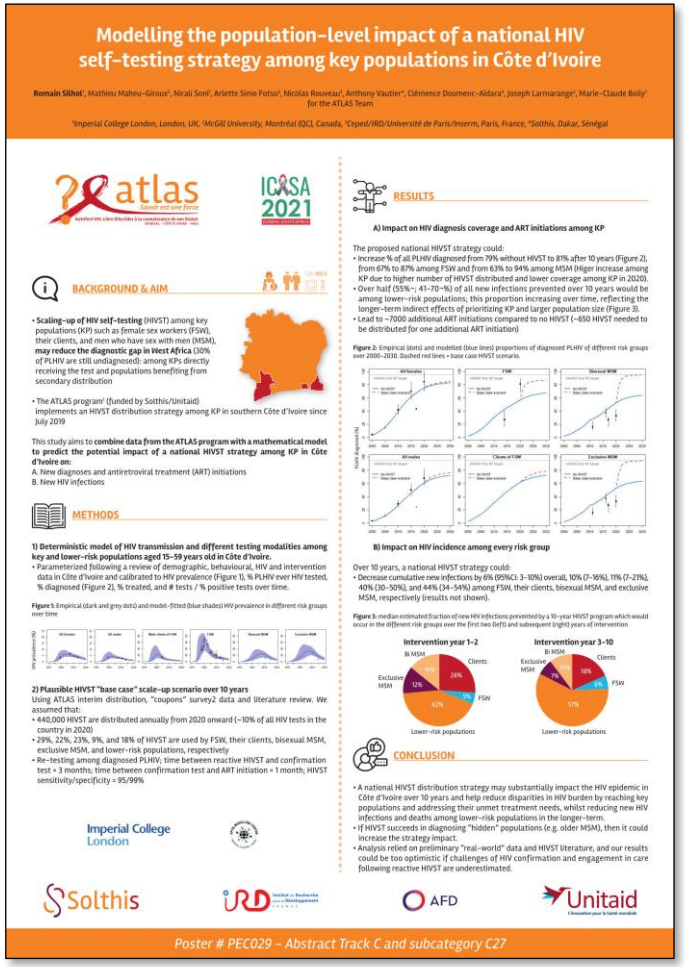
- Malgré un léger effet non significatif de substitution
  (195 personnes ayant réalisé un autotest au lieu d'un test classique)
- Augmentation significative de l'accès au dépistage du VIH :
  +589 personnes dépistées
- Augmentation significative des nouveaux diagnostics : +8

Impact épidémiologique d'une stratégie ATLAS

- **Scénario modélisé :** stratégie ATLAS nationale sur 10 ans en Côte d'Ivoire
- **Premier 90 en 2030** (% de PVVIH connaissant leur statut) **:**
  - TS : 87% avec ATLAS / 67% sans
  - HSH : 94% avec ATLAS / 63% sans
  - Population totale : 81% avec ATLAS / 79% sans

Figure 3: median estimated fraction of new HIV infections prevented by a 10-year HIVST program which would occur in the different risk groups over the first two (left) and subsequent (right) years of intervention




Modelling the population-level impact of a national HIV self-testing strategy among key populations in Côte d'Ivoire

Romain Silhol, Mathieu Maheu-Giroux, Nirali Soni, Arlette Simo Fotso, Nicolas Rouveau, Anthony Vautier, Clémence Doumenc-Aldara, Joseph Larmarange, Marie-Claude Boily for the ATLAS Team

Imperial College London, London, UK, McGill University, Montréal (QC), Canada, Ceped/IRD/Université de Paris/Inserm, Paris, France, Solthis, Dakar, Sénégal

BACKGROUND & AIM

METHODS

RESULTS

CONCLUSION

Poster # PEC029 – Abstract Track C and subcategory C27

Plus d'information :
Silhol *et al.*,
ICASA, Poster #PEC029

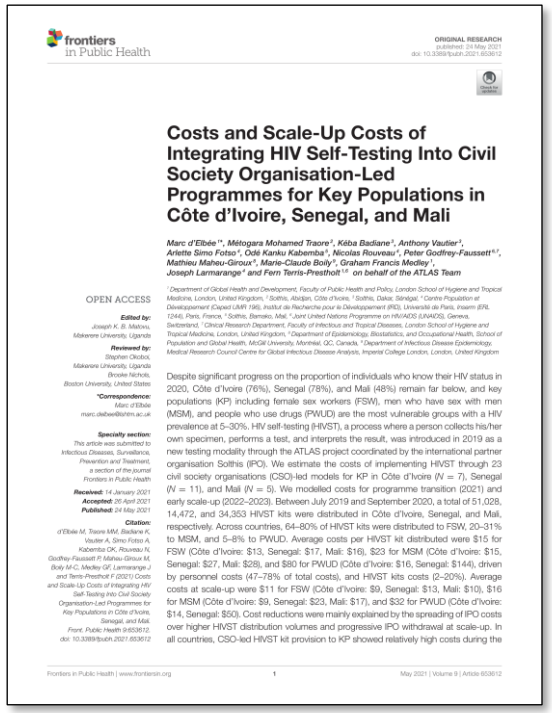
Le passage à l'échelle est soutenable

Couts observés (2019-2020) → couts de mise à l'échelle (2023)

(coût unitaire par kit distribué– distribution communautaire populations clé)

	Côte d'Ivoire	Mali	Sénégal
TS	$13 → $8	$16 → $10	$17 →$12
HSH	$15 → $8	$28 → $16	$27 → $22
UD	$16 → $13		$144 →$48*

* Nombre de kits distribués faible



frontiers in Public Health

ORIGINAL RESEARCH

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

OPEN ACCESS

Despite significant progress on the proportion of individuals who know their HIV status in 2020, Côte d'Ivoire (76%), Senegal (78%), and Mali (48%) remain far below, and key populations (KP) including female sex workers (FSW), men who have sex with men (MSM), and people who use drugs (PWUD) are the most vulnerable groups with a HIV prevalence at 5–30%. HIV self-testing (HIVST), a process where a person collects his/her own specimen, performs a test, and interprets the result, was introduced in 2019 as a new testing modality through the ATLAS project coordinated by the international partner organisation Solthis (IPO). We estimate the costs of implementing HIVST through 23 civil society organisations (CSO)-led models for KP in Côte d'Ivoire ($N = 7$), Senegal ($N = 11$), and Mali ($N = 5$). We modelled costs for programme transition (2021) and early scale-up (2022–2023). Between July 2019 and September 2020, a total of 51,028, 14,472, and 34,353 HIVST kits were distributed in Côte d'Ivoire, Senegal, and Mali, respectively. Across countries, 64–80% of HIVST kits were distributed to FSW, 20–31% to MSM, and 5–6% to PWUD. Average costs per HIVST kit distributed were $15 for FSW (Côte d'Ivoire: $13, Senegal: $17, Mali: $16), $23 for MSM (Côte d'Ivoire: $15, Senegal: $27, Mali: $28), and $80 for PWUD (Côte d'Ivoire: $16, Senegal: $144), driven by personnel costs (47–78% of total costs), and HIVST kits costs (2–20%). Average costs at scale-up were $11 for FSW (Côte d'Ivoire: $9, Senegal: $13, Mali: $10), $16 for MSM (Côte d'Ivoire: $9, Senegal: $23, Mali: $17), and $32 for PWUD (Côte d'Ivoire: $14, Senegal: $50). Cost reductions were mainly explained by the spreading of IPO costs over higher HIVST distribution volumes and progressive IPO withdrawal at scale-up. In all countries, CSO-led HIVST kit provision to KP showed relatively high costs during the

Plus d'information:
d'Elbée *et al.*, May 2021, *Frontiers in Public Health* https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653612

atlas Savoir est une force
AutoTest VIH, Libre d'Accéder à la connaissance de son Statut
SÉNÉGAL - CÔTE D'IVOIRE - MALI

Solthis Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé

IRD Institut de Recherche pour le Développement FRANCE

Vidéo Marc

nous avons reporté les coûts en phase observationnelle, entre 10 et 15 dollars.

Les coûts vont baisser pour deux raisons principales

dans la phase observationnelle de l'étude, ils étaient particulièrement élevés parce que ATLAS s'est inscrit dans une logique d'intégration et de partenariat avec les OSC ce qui fait que nous avons eu beaucoup de coûts fixes initiaux mais qui vont disparaître lorsque le projet est mis à échelle et qui vont se répartir sur des volumes plus importants

Pour conclure…

L'autodépistage et la distribution secondaire
sont **faisables**, **acceptables**, **adaptées** et **soutenables**
parmi les populations clés ouest-africaines.

Vidéo Odette

Avec l'auto dépistage du VIH, on a élargi le champ d'accès au dépistage. Des personnes qui sont loin des structures, qui sont loin des stratégies avancées, qui sont loin des stratégies mobiles, arrivent aujourd'hui à savoir si elles sont infectées ou pas par le VIH.

Vidéo Arsène

Mes travaux de recherche ont permis de démontrer que la distribution secondaire d’ADVIH est faisable et a le potentiel de toucher au-delà des populations clés, dans les populations périphériques.

PARTENAIRES



Consortium

Solthis – Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé
IRD – Institut de Recherche pour le Développement

Financement

Unitaid – Innovation in Global Health
AFD

Partenaire technique

World Health Organization

Partenaires de mise en œuvre

Côte d'Ivoire

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
PNLS

Alliance CI
Aprosam
Arc en Ciel
Ariel Glaser
Blety
Eloé
Espace Confiance
Heartland Alliance
Orasur
Ruban Rouge

Mali

Ministère de la Santé et des Affaires sociales
HCNLS

AKS
Amprode Sahel
ARCAD Santé PLUS
Danayaso
FHI 360
Plan International
PSI
Soutoura

Sénégal

Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
CNLS – Conseil National de Lutte contre le Sida du Sénégal

CTA
CEPIAD
Enda Santé

Projets partenaires

HIV SELF-TESTING AFRICA INITIATIVE
MTV SHUGA

Partenaires scientifiques

Ceped
TransVIHMI
London School of Hygiene & Tropical Medicine
Imperial College London
INRSP
PACCI
CRCF
ENSEA
le cnam
McGill
Yale University
World Health Organization
Solthis – Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé
IRD – Institut de Recherche pour le Développement

atlas – Savoir est une force
AutoTest VIH, Libre d'Accéder à la connaissance de son Statut
SÉNÉGAL - CÔTE D'IVOIRE - MALI