

Groupe de travail ONUSIDA/OMS
Sur la surveillance mondiale du VIH/SIDA et des IST

Note d'Orientation Technique:

**Mesure de la prévalence du VIH dans les enquêtes nationales auprès des ménages
dans les pays à faible prévalence**

Décembre 2010

Finalité : Conseiller les pays présentant un faible taux de prévalence du VIH concernant l'inclusion éventuelle de la mesure de la prévalence du VIH dans les grandes enquêtes auprès des ménages.

Le Groupe de travail ONUSIDA/OMS sur la surveillance mondiale du VIH/SIDA et des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) propose des directives pour renforcer les structures nationales, régionales et mondiales de la surveillance du VIH. Il a élaboré les conseils ci-joints concernant l'inclusion du test du VIH durant les enquêtes nationales auprès des ménages. Les directives sont sous forme d'une liste de questions clés qui pourront être prises en considération par le groupe de travail technique organisant l'enquête dans le pays concerné. Le Groupe de travail ONUSIDA/OMS sur la surveillance mondiale du VIH/SIDA et des IST peut en outre fournir davantage d'aide basée sur les réponses à ces questions, au cas par cas, et suivant une demande présentée par le groupe technique dans le pays. Mais la décision finale sera prise par le pays.

Ces questions ne concernent pas l'inclusion de tests de dépistage des infections récentes en vue d'estimer l'incidence du VIH. En effet, ces derniers requièrent la prise en compte d'autres considérations relatives à la taille de l'échantillon, aux facteurs de correction pertinents localement applicables aux infections anciennes classées à tort parmi les infections récentes, et à la collecte de données supplémentaires sur les traitements antirétroviraux et la numération des CD4.

Des directives supplémentaires sur le test du VIH durant les enquêtes nationales auprès des ménages peuvent être trouvées sur les sites suivants :

Guidelines for measuring national HIV prevalence in population-based surveys

<http://www.who.int/hiv/pub/surveillance/measuring/en/index.html>

Guidelines for using HIV testing technologies in surveillance: selection, evaluation and implementation

http://www.who.int/hiv/pub/surveillance/hiv_testing_technologies/en/index.html

Information from MeasureDHS on collecting HIV prevalence in household surveys

<http://www.measuredhs.com/aboutsurveys/biomarkers/start.cfm>

Groupe de travail ONUSIDA/OMS
Sur la surveillance mondiale du VIH/SIDA et des IST

Questions clés en vue d'une première inclusion de la mesure de la prévalence du VIH dans les enquêtes nationales auprès des ménages

1. Quel est le taux national de prévalence du VIH estimé le plus récemment chez les adultes (âges 15-49)? **S'il est inférieur à 2 %, étudiez soigneusement les questions ci-dessous.** Même si la prévalence est supérieure ou égale à 2 %, beaucoup de questions (concernant notamment la taille de l'échantillon et la puissance statistique, le coût de l'enquête, l'utilisation prévue des résultats) sont pertinentes et devraient être prises en considération.

Si la prévalence est inférieure à 1%, ne pas inclure le test du VIH. Quand la prévalence du VIH est inférieure à 1%, le virus est soupçonné d'être fortement concentré dans les groupes spécifiques à comportements à haut risque. Et l'inclusion de la mesure du VIH dans l'enquête risque de ne pas mener à de résultats susceptibles d'étayer la prise de décisions. Par exemple, avec un échantillon de 10,000 personnes et un taux de prévalence de 0.7%, à peu près 70 personnes seulement devraient être identifiées comme séropositives. Un nombre tellement petit ne permet pas une analyse suivant les différentes sous-populations (par groupe d'âge, de sexe, de facteurs de risques).

2. Combien de ménages et de personnes faut-il prévoir dans l'échantillon pour l'enquête si le dépistage du VIH n'est pas inclus ? Combien de ménages et de personnes supplémentaires faudra-t-il inclure pour obtenir une estimation de la prévalence du VIH suffisamment précise au niveau national et à tout niveau local proposé, ou par âge ou sexe ? (voir *Guidelines for measuring national HIV prevalence in population-based surveys*) Dans l'hypothèse où l'inclusion du VIH nécessiterait un échantillon nettement plus grand, la qualité de l'enquête serait-elle affectée ? les ressources financières et humaines seront-elles disponibles ?
3. La prévalence du VIH varie-t-elle dans des proportions significatives au sein du pays ? Si oui, la prévalence dans des régions spécifiques du pays serait-elle supérieure à 2% ? Serait-il plus judicieux d'inclure la mesure du VIH seulement dans les régions où la prévalence est élevée ?
4. A quelle utilisation les données de l'enquête sur la prévalence du VIH sont-elles destinées ? Quelles seront les méthodes analytiques employées ? (par exemple, des modèles mathématiques, utilisation dans le logiciel Spectrum ; les différences par groupe d'âge, de sexe, de résidences, etc. ; base pour de futures analyses de la tendance dans le temps)

Groupe de travail ONUSIDA/OMS
Sur la surveillance mondiale du VIH/SIDA et des IST

5. Quelles sont les autres sources et méthodes disponibles pour mesurer le niveau de prévalence du VIH dans le pays ? Quelles sont les autres sources et méthodes disponibles pour mesurer le niveau de prévalence du VIH chez les hommes ? Existe-t-il des moyens pour mesurer la prévalence du VIH dans des groupes spécifiques tel des enquêtes communautaires ?
6. Quel est le surcoût de l'ajout à l'enquête de la mesure de la prévalence du VIH ? Comment se situe-t-il par rapport à la fourchette de 5 à 10 % environ du budget total pour le sida qu'il est suggéré de consacrer aux activités de suivi et d'évaluation ? Cet argent pourrait-il être mieux employé pour d'autres besoins de surveillance du VIH (pour les populations les plus à risque, par exemple), d'autres activités ou services de prévention du VIH ou d'autres besoins de santé publique ?
7. D'autres enquêtes auprès des ménages incluant le dépistage du VIH sont-elles prévues dans un futur proche ? si oui, fusionner les deux initiatives, et menez tous les participants à examiner les questions dessus.

Questions clés en vue de l'inclusion répétée de la mesure de la prévalence du VIH dans les enquêtes nationales auprès des ménages

1. Quel est le taux national de prévalence du VIH estimé le plus récemment chez les adultes (âges 15-49)? A combien s'élevait-il dans la précédente enquête nationale ? **Si l'un ou l'autre de ces chiffres est inférieur à 2 %, étudiez soigneusement les questions ci-dessous.** Même si la prévalence est supérieure ou égale à 2 %, beaucoup de questions (concernant notamment la taille de l'échantillon et la puissance statistique, le coût de l'enquête, l'utilisation prévue des résultats) sont pertinentes et devraient être prises en considération.

Si ces deux chiffres sont inférieures à 1%, ne pas inclure le test du VIH. Quand la prévalence du VIH est inférieure à 1%, le virus est fortement concentré dans les groupes spécifiques à comportements à haut risque. Et l'inclusion répétée de la mesure du VIH dans l'enquête, avec les tailles d'échantillon habituelles, ne devrait pas donner de résultats susceptibles d'étayer la prise de décisions ni permettre de détecter des tendances significatives. Il est recommandé qu'une telle enquête ne doive pas être répétée avant 5 ans de l'enquête précédente.

Groupe de travail ONUSIDA/OMS
Sur la surveillance mondiale du VIH/SIDA et des IST

2. Combien de ménages et de personnes faut-il prévoir dans l'échantillon pour l'enquête si le dépistage du VIH n'est pas inclus ? Combien de ménages et de personnes supplémentaires faudra-t-il inclure pour pouvoir détecter des tendances significatives de la prévalence du VIH au niveau national et à tout niveau local proposé, y compris dans des sous-groupes (15-19 ans, 20-24 ans, par exemple) ou pour estimer l'incidence (par exemple selon Hallett et al, AIDS 2010, 24: 147–152)? Des sources de données supplémentaires (surveillance des femmes enceintes fréquentant les consultations prénatales, par exemple) peuvent contribuer à l'évaluation des tendances de la prévalence du VIH. Dans l'hypothèse où l'inclusion du VIH nécessiterait un échantillon nettement plus grand, la qualité de l'enquête serait-elle affectée ? les ressources financières et humaines seront-elles disponibles ?

3. La prévalence du VIH varie-t-elle dans des proportions significatives au sein du pays ? Serait-il plus judicieux d'inclure la mesure répétée du VIH dans des régions spécifiques du pays uniquement, à savoir celles où un taux de prévalence supérieur à 2% avait été mesuré précédemment ?

4. A quelle utilisation la deuxième (troisième, etc.) mesure de la prévalence du VIH de l'enquête est-elle destinée ? Quelles seront les méthodes employées ? (par exemple, des modèles mathématiques, utilisation dans le logiciel Spectrum ; évolution par sous-groupes ; incidence selon Hallett et al, AIDS 2010)

5. Quel est le surcoût de l'ajout à l'enquête de la mesure de la prévalence du VIH ? Comment se situe-t-il par rapport à la fourchette de 5 à 10 % environ du budget total pour le sida qu'il est suggéré de consacrer aux activités de suivi et d'évaluation ? Cet argent pourrait-il être mieux employé pour d'autres besoins de surveillance du VIH (pour les populations les plus à risque, par exemple), d'autres activités ou services de prévention du VIH ou d'autres besoins de santé publique ?

6. Comment les résultats sur la prévalence du VIH de l'enquête précédente ont-ils été utilisés ? S'ils avaient été sous-exploités, est-il raisonnable de tabler sur une meilleure utilisation de la mesure répétée de la prévalence du VIH ?

7. Existe-t-il d'autres sources et méthodes permettant de mesurer les tendances de la prévalence du VIH et d'estimer l'incidence ?

Groupe de travail ONUSIDA/OMS
Sur la surveillance mondiale du VIH/SIDA et des IST

8. D'autres enquêtes auprès des ménages incluant le dépistage du VIH sont-elles prévues dans un futur proche ? si oui, fusionner les deux initiatives, et menez tous les participants à examiner les questions dessus.

Reference:

Hallett TB, Stover J, Mishra V, Ghys PD, Gregson S, Boerma T. Estimates of HIV incidence from household-based prevalence surveys. *AIDS* 2010 Jan 2;24(1):147-52.