

ÉVALUATION DE L'IMPACT DU VIH DANS LA POPULATION GÉNÉRALE EN CÔTE D'IVOIRE CIPHIA 2017-2018



CÔTE D'IVOIRE POPULATION-BASED HIV IMPACT ASSESSMENT

L'évaluation de l'impact du VIH sur la population de la Côte d'Ivoire (CIPHIA) est une enquête nationale basée sur les ménages qui a été menée entre août 2017 et mars 2018 pour évaluer l'impact de la réponse nationale de la Côte d'Ivoire face au VIH. L'enquête CIPHIA a offert des services de conseil et de

dépistage du VIH avec le retour des résultats aux participants et a recueilli des informations sur l'accès aux services de soins et de traitement du VIH. Cette enquête a été la première en Côte d'Ivoire à mesurer l'incidence nationale du VIH et la suppression de la charge virale (SCV) parmi les adultes (définis dans ce rapport comme ceux âgés de 15 à 64 ans) et à estimer la taille des populations spécifiques à risque de l'épidémie et à la réponse au niveau national. Les résultats fournissent des informations sur les progrès réalisés au niveau national et infranational pour contrôler l'épidémie du VIH.

L'enquête CIPHIA a été dirigée par le gouvernement de la Côte d'Ivoire à travers le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), avec le financement du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR) et l'assistance technique de L'Agence Américaine des Centres de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC). L'enquête a été réalisée par ICAP à l'Université de Columbia en collaboration avec des partenaires locaux, y compris l'Institut National de la Statistique (INS).

RÉSULTATS CLES

Indicateurs du VIH	Femmes	IC à 95 %	Hommes	IC à 95 %	Ensemble	IC à 95 %
Incidence annuelle (%)*						
15 à 49 ans	0,03	0,00-0,10	0,03	0,00-0,10	0,03	0,00-0,08
15 à 64 ans	0,03	0,00-0,09	0,03	0,00-0,09	0,03	0,00-0,07
Prévalence (%)						
15 à 49 ans	3,6	3,0-4,1	1,4	1,0-1,8	2,5	2,1-2,8
15 à 64 ans	4,1	3,6-4,6	1,7	1,3-2,1	2,9	2,5-3,2
Suppression de la charge virale (%)						
15 à 49 ans	38,4	29,2-47,7	20,1	11,9-28,3	33,0	25,6-40,3
15 à 64 ans	45,9	37,2-54,5	27,7	19,0-36,5	40,2	33,2-47,2

* Les estimations de l'incidence sont basées sur un petit nombre d'infections récentes. L'enquête a été conçue pour estimer l'incidence nationale et non des estimations ventilées par sexe; par conséquent, ces estimations et les intervalles de confiance (IC) doivent être interprétées avec prudence. Les intervalles de confiance à 95 % indiquent l'intervalle à l'intérieur duquel le paramètre de population réel devrait se situer 95 % du temps. La suppression de la charge virale (SCV) est définie comme étant un taux d'ARN du VIH < 1 000 copies par ml de plasma. La prévalence du VIH fait référence à la prévalence du VIH-1 et du VIH-2. La suppression de la charge virale ne concerne que les personnes vivant avec le VIH-1.

L'incidence annuelle du VIH chez les adultes (définis comme ceux âgés de 15 à 64 ans) en Côte d'Ivoire était de 0,03 % (chez les hommes comme chez les femmes). Cela correspond à environ 4 000 nouveaux cas de VIH par an chez les adultes.

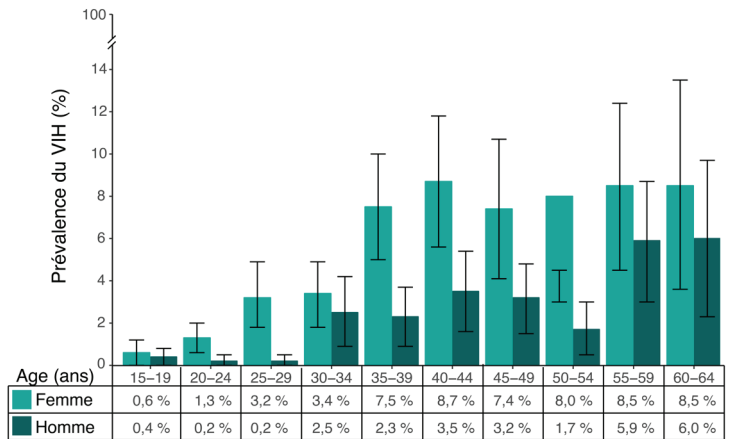
La prévalence du VIH chez les adultes en Côte d'Ivoire était de 2,9 % ; 4,1 % chez les femmes et 1,7 % chez les hommes. Cela correspond à environ 382 000 personnes adultes vivant avec le VIH en Côte d'Ivoire.

La prévalence de la suppression de la charge virale (SCV) chez les adultes séropositifs âgés de 15 à 64 ans en Côte d'Ivoire était de 40,2 % ; 45,9 % chez les femmes et 27,7 % chez les hommes vivant avec le VIH.

PRÉVALENCE DU VIH, SELON L'ÂGE ET LE SEXE

Parmi les adultes âgés de 15 à 64 ans, la prévalence du VIH culminait à 8,7 % pour les femmes âgées de 40 à 44 ans et à 5,9 % et 6,0 % pour les hommes âgés de 55 à 59 ans et 60 à 64 ans, respectivement. La prévalence du VIH était plus élevée chez les femmes que chez les hommes dans plusieurs groupes d'âges, notamment les âges de 20 à 24, 25 à 29, 35 à 39, 40 à 44, et 50 à 54 ans. Cette différence était plus prononcée parmi les personnes âgées de 25 à 29 ans pour lesquelles la prévalence du VIH était environ seize fois plus élevée chez les femmes (3,2 %) que chez les hommes (0,2 %).

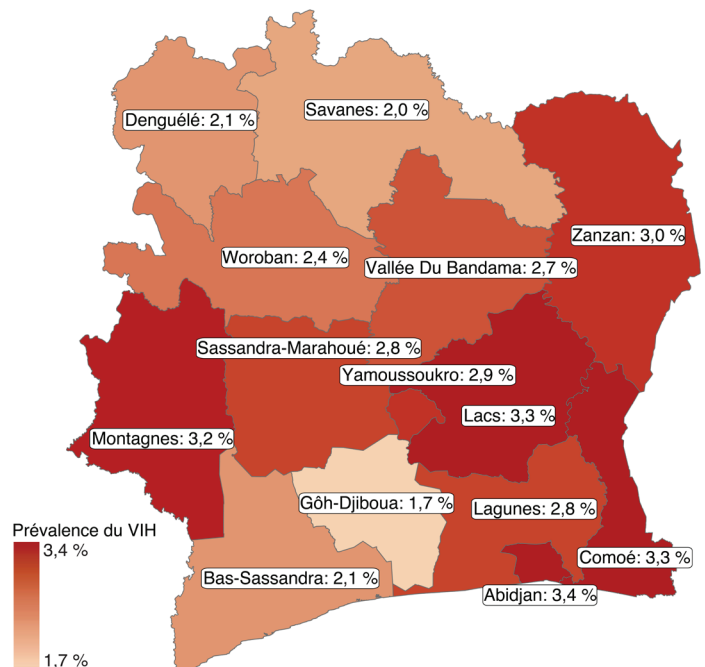
Les barres d'erreurs représentent des intervalles de confiance à 95 %, qui indiquent l'intervalle dans lequel le paramètre de la population devrait se situer dans 95 % des cas. La prévalence du VIH fait référence à la prévalence du VIH1 et du VIH2.



PRÉVALENCE DU VIH, PAR RÉGION

Parmi les adultes, la prévalence du VIH variait géographiquement à travers la Côte d'Ivoire, allant de 1,7 % dans le Gôh-Djiboua à 3,4 % dans la ville d'Abidjan.

Région	Prévalence VIH (%)	IC à 95 %
Abidjan	3,4	2,7-4,1
Yamoussoukro	2,9	2,0-3,7
Bas-Sassandra	2,1	1,3-2,9
Comoé	3,3	1,4-5,1
Denguélé	2,1	0,3-3,9
Gôh-Djiboua	1,7	0,6-2,8
Lacs	3,3	1,3-5,3
Lagunes	2,8	0,7-4,8
Montagnes	3,2	1,8-4,6
Sassandra-Marahoué	2,8	1,7-3,9
Savanes	2,0	0,9-3,2
Vallée Du Bandama	2,7	1,8-3,5
Woroban	2,4	0,8-4,0
Zanzan	3,0	2,0-4,1

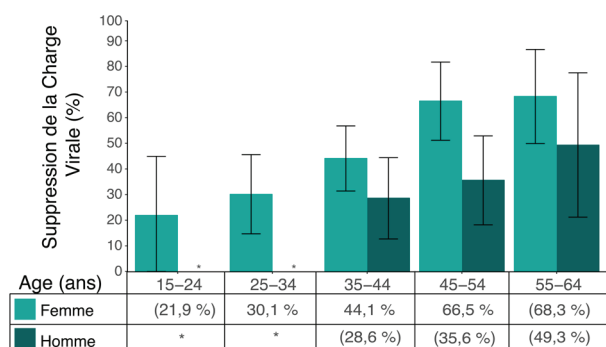


La prévalence du VIH fait référence à la prévalence du VIH-1 et du VIH-2.

SUPPRESSION DE LA CHARGE VIRALE CHEZ LES PERSONNES SÉROPOSITIVES, SELON L'ÂGE ET LE SEXE

En Côte d'Ivoire, la prévalence de la SCV parmi les personnes vivant avec le VIH était la plus élevée chez les femmes (68,3 %) et chez les hommes (49,3 %) âgés de 55 à 64 ans. Par contre, elle était de 21,9 % chez les femmes âgées de 15 à 24 ans, bien que cette estimation soit basée sur un dénominateur compris entre 25 et 49 et doit être interprétée avec prudence.

* Les estimations basées sur un très petit dénominateur (moins de 25) ont été supprimées avec un astérisque.
() Les estimations entre parenthèses sont basées sur un petit nombre de cas (25-49) et doivent être interprétées avec prudence.
La suppression de la charge virale ne concerne que les personnes vivant avec le VIH-1.



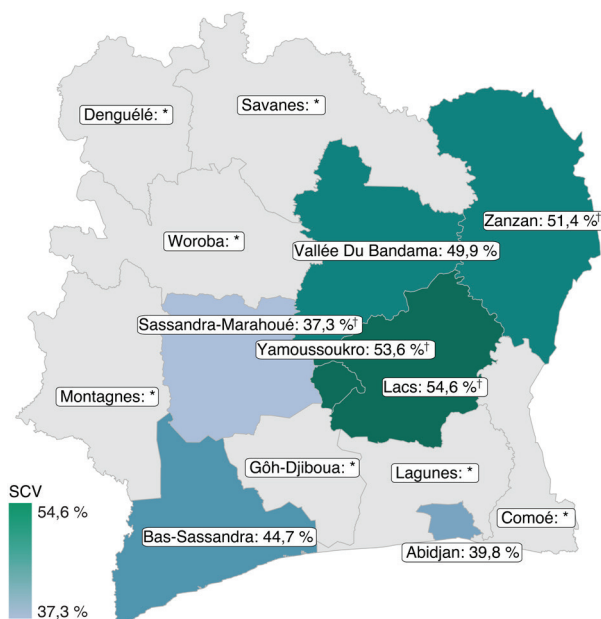
Les barres d'erreur représentent des intervalles de confiance à 95 % qui indiquent l'intervalle dans lequel le véritable paramètre de population devrait se situer dans 95 % des cas.

SUPPRESSION DE LA CHARGE VIRALE CHEZ LES ADULTES SÉROPOSITIFS, PAR RÉGION

Parmi les adultes âgés de 15 à 64 ans séropositifs au VIH, la prévalence de la SCV variait de 37,3 % à Sassandra-Marahoué à 54,6 % dans les Lacs.

A noter que ces estimations sont basées sur un petit nombre d'observations (avec un dénominateur entre 25-49) et doivent être interprétées avec prudence. A noter également que la prévalence de la SCV n'a pas pu être estimée de manière fiable dans certaines régions où les observations étaient encore moins nombreuses.

Région	SCV Prévalence (%)	IC à 95 %
Abidjan	39,8	24,5-55,1
Yamoussoukro	(53,6)	36,6-70,5
Bas-Sassandra	44,7	26,9-62,5
Comoé	*	
Denguélé	*	
Gôh-Djiboua	*	
Lacs	(54,6)	36,3-73,0
Lagunes	*	
Montagnes	*	
Sassandra-Marahoué	(37,3)	10,3-64,3
Savanes	*	
Vallée Du Bandama	49,9	33,0-66,9
Woroba	*	
Zanzan	(51,4)	34,5-68,2



* Les estimations basées sur moins de 25 observations ont été supprimées.

() Les estimations basées sur 25 à 49 observations sont incluses entre les parenthèses et doivent être interprétées avec réserve.

La suppression de la charge virale ne concerne que les personnes vivant avec le VIH-1.

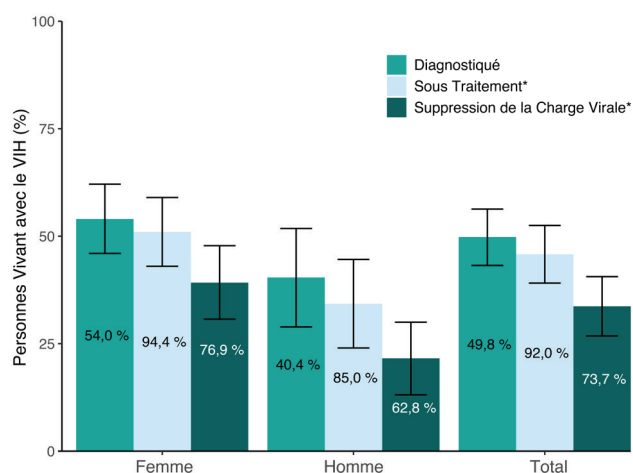
RÉALISATION DES OBJECTIFS 90-90-90 CHEZ LES ADULTES SÉROPOSITIFS, SELON LE SEXE

90-90-90 : Un objectif de traitement ambitieux pour aider à mettre fin à l'épidémie du SIDA

Le Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et les pays affectés par le VIH ont fixé les objectifs 90-90-90 afin que, d'ici 2020, 90 % de toutes les personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique de VIH, 90 % de toutes les personnes ayant reçu un diagnostic d'infection par le VIH bénéficient d'un traitement antirétroviral durable et 90 % de toutes les personnes recevant un traitement antirétroviral atteignent une suppression de la charge virale.

Diagnostic

En Côte d'Ivoire, 49,8 % des adultes (âgés de 15 à 64 ans) séropositifs au VIH étaient informés de leur séropositivité au VIH sur la base de l'auto-déclaration ou de la détection des ARV dans le sang ; 54,0 % et 40,4 % des femmes des hommes séropositifs au VIH, respectivement.



Traitement

Parmi les adultes vivant avec le VIH qui connaissaient leur statut (diagnostiqué), 92,0 % étaient sous traitement antirétroviral (sur la base de l'auto-déclaration ou la détection des ARV dans le sang). Ce taux était de 94,4 % parmi les femmes séropositives au VIH et 85,0 % parmi les hommes séropositifs au VIH.

Suppression virale

Sur la base des déclarations personnelles et de la détection des ARV dans le sang, parmi les adultes qui étaient sous un traitement antirétroviral (TARV), 73,7 % avaient une suppression de la charge virale : 76,9 % parmi les femmes séropositives au VIH et 62,8 % parmi les hommes séropositifs au VIH.

* Les nombres inclus ici sont des proportions conditionnelles. La hauteur des barres représente le niveau de la couverture au niveau de la population de chaque indicateur, parmi toutes les personnes vivant avec le VIH-1. Voir le texte ci-dessus.

Les barres d'erreur représentent des intervalles de confiance à 95 %, qui indiquent l'intervalle dans lequel le vrai paramètre de population devrait se situer dans 95 % du temps.

Les estimations 90-90-90 ne concernaient que les personnes vivant avec le VIH-1.

CONCLUSIONS

- Le progrès de la Côte d'Ivoire vers les objectifs 90-90-90 pour les adultes âgés de 15 à 64 ans était le plus remarquable avec le dépassement de l'objectif de 90 % parmi ceux qui avaient connaissance de leur statut VIH positive et qui étaient sous traitement. Ceci indique un progrès dans l'extension du TARV parmi les séropositifs connus. Cependant, il y a une marge de progression importante à réaliser dans le diagnostic. La moitié des adultes vivant avec le VIH ne connaissaient pas leur statut, et seulement environ quatre hommes sur dix se savaient infectés par le VIH.
- Il était moins probable que les hommes connaissent leur statut VIH, moins probable qu'ils soient sous un traitement et moins probable qu'ils atteignent la suppression de la charge virale, comparativement aux femmes.

TAUX DE RÉPONSE ET MÉTHODES DE DÉPISTAGE DU VIH

Sur les 10 510 ménages éligibles, 85,2 % ont répondu à l'interview des ménages. Sur 10 913 femmes et 10 399 hommes éligibles âgés de 15 à 64 ans, 81,8 % des femmes et 85,5 % des hommes ont été interviewés et dépistés pour le VIH.

Des tests de dépistage du VIH ont été effectués dans chaque ménage suivant l' algorithme national de diagnostic sérologique rapide de la Côte d'Ivoire, avec une confirmation des résultats séropositifs au laboratoire à l'aide d'un test BioRad Geenius™ HIV 1/2 supplémentaire. Un algorithme de test d'incidence en laboratoire (test d'avidité de l'antigène limitant VIH-1 avec correction par la charge virale et la détection des ARV dans le sang) a été utilisé pour distinguer l'infection récente de l'infection à long terme. Les estimations de l'incidence ont été obtenues à l'aide de la formule recommandée par le groupe de travail de l'OMS sur l'incidence et le consortium pour l'évaluation et la réalisation des tests d'incidence, avec une durée moyenne de l'infection récente = 130 jours (IC 95 %: 118-142), un seuil de temps = 1,0 an et une proportion résiduelle de faux récents = 0,00. Les pondérations de l'enquête sont utilisées pour toutes les estimations.

Le projet PHIA est un projet multi-pays financé par le PEPFAR pour mener des enquêtes nationales sur le VIH et qui décrivent l'état de l'épidémie du VIH. Les résultats mesurent d'importants paramètres nationaux et régionaux liés au VIH y compris la progression vers les objectifs 90-90-90, et guideront les politiques et les priorités de financement. ICAP de l'Université Columbia met en œuvre le projet PHIA en étroite collaboration avec CDC et d'autres partenaires.

Pour plus de détail, voir phia.icap.columbia.edu.



La marque « CDC » est la propriété du Département américain de la Santé et des Services Humains et est utilisée avec permission. L'utilisation de ce logo ne constitue pas une approbation par le HHS ou CDC d'un produit, d'un service ou d'une entreprise en particulier.

Ce projet est soutenu par le Plan d'aide d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR) par l'intermédiaire du CDC dans le cadre d'un accord de coopération #U2GGH001226. Le contenu de ce rapport y compris les résultats et les interprétations sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue des partenaires financiers du gouvernement des États-Unis. Ces résultats doivent être considérés comme préliminaires et peuvent changer.