



Prenatetest ANRS 12127

L'impact en santé publique d'une intervention de conseil prénatal du VIH orienté vers le couple dans les pays à faible/moyenne prévalence

Joanna Orne-Gliemann



Hypothèses

- › Améliorer la couverture du dépistage du partenaire et du conseil de couple
 - Améliorer l'observance aux interventions de PTME
 - Améliorer les comportements de santé sexuelle et reproductive
- › Femme enceinte vue en consultation prénatale
 - Utiliser un service de santé existant, population accessible
 - Opportunité d'information et éducation de la femme
 - Porte d'entrée à l'information du partenaire (attention à ne pas mettre les femmes pour autant en danger)
- › Conseil prénatal personnalisé permettrait :
 - Motiver la femme à parler à son partenaire
 - Augmenter le dépistage du partenaire etc....

CEPED

14



Conseil post-test VIH orienté vers le couple

- › Intervention proposée aux femmes enceintes lors des consultations prénatales
- › Contenu inspiré des manuels de conseil du CDC
 - › Composante standard : annonce des résultats et conseil en fonction du statut sérologique
 - › Définition de la relation de couple (type de partenaire, durée etc)
 - › Evaluation du type de communication au sein du couple (sexualité, reproduction, prévention du VIH)
 - › Conseil renforcé : importance du dépistage VIH du partenaire et du conseil VIH de couple
 - › Renforcement des compétences : stratégies pouvant être utilisées par la femme pour impliquer son partenaire
- ⇒ Entretien de 20-30 mn

CEPED

15



Objectif et schéma d'étude

- › Evaluer l'impact de l'intervention de conseil post-test VIH orienté vers le couple (COC) sur
 - la fréquence du dépistage du partenaire et du conseil de couple
 - les comportements sexuels, de reproduction et de prévention VIH
- › 4 pays à faible/moyenne prévalence du VIH, contextes socioculturels différents :
 - Cameroun (Yaoundé), République Dominicaine (Santo Domingo), Géorgie (Tbilissi) et Inde (Pune)
- › Essai d'intervention multicentrique et international
 - Recrutement femmes enceintes avec partenaire stable
 - Randomisation individuelle en 2 groupes : SC (conseil classique) vs COC (intervention)
 - 242 femmes par groupe/pays, 484 femmes/pays => 1 936 femmes

CEPED

16

Données collectées

- › Articulation de méthodes quantitatives et qualitatives de collecte des données
- › Questionnaires administrés aux femmes à l'inclusion (T0), 2 mois après le conseil post-test (T1), et 6 mois (T2) post-partum
- › Critères de jugement principaux
 - › Dépistage du partenaire et conseil de couple
 - › Dialogue au sein du couple sur leurs comportements de santé reproductive et de prévention du VIH
- › Après T2, recrutement des partenaires pour un questionnaire unique sur les mêmes thématique (données de couple)

CEPED 17

Type d'union et communication

› A T0 : 1 943 femmes recrutées, âge médian 24 ans

	Cameroun	DR	Géorgie	Inde
Type d'union				
Mariée	38,5	5,9	83,7	100
Union libre	31,2	84,6	14,1	0
Pas en union	30,3	9,5	2,2	0
Avoir discuté avec le partenaire				
du VIH	89,1	60,9	42,8	46,4
du préservatif	82,5	64,4	40,3	54,4
de planification familiale	49,9	73,8	41,2	64,1

› A T1 : 1 684 femmes interrogées (taux de retour 87%)

CEPED 18

Amélioration de la communication conjugale sur le VIH en Inde

- › Avoir parlé du VIH avec le partenaire :
 - › A T0 (depuis le début de la relation) : 46,4%
 - Comparable entre les 2 groupes d'études (p=0,90)
 - › A T1 (depuis T0) : 55,4%
 - 60,1% dans le groupe COC vs 51% dans le groupe SC (p=0.03)
 - Association avec le fait d'avoir une activité rémunérée à l'inclusion (p<0.01) et avoir plus de 12 ans d'éducation (p<0.01)
- › En multivariable, après ajustement, COC demeure prédicteur de la communication conjugale sur le VIH à T1 : OR ajusté = 1.57 [1.03-2.40]

Gadgil M. et al. XVIII IAC Vienna, MOPE0560

CEPED 19

Communication conjugale sur et utilisation du préservatif en République Dominicaine

- › Avoir **parlé** du préservatif avec le partenaire :
 - › A T0 (depuis le début de la relation) : 64,4%
 - Comparable entre les 2 groupes d'études (p=0,3)
 - › A T1 (depuis T0) : 64,1%
 - 72,4% dans le groupe COC vs 56,5% dans le groupe SC (p=0,01)
- › Avoir **utilisé** le préservatif avec le partenaire :
 - › A T0 (depuis le début de la relation) : 84,5%
 - Comparable entre les 2 groupes d'études (p=0,90)
 - › A T1 (depuis T0) : 9,2%
 - 13,2% dans le groupe COC vs 5,4% dans le groupe SC (p=0,02)

Miric M. et al. XVIII IAC Vienna, MOPE0575

CEPED 20

Conclusions

- › Données de Guadeloupe et Martinique parmi femmes VIH+:
 - › Communication conjugale sur le VIH faible, pas liée à des pratiques de prévention
 - › Pratiques de prévention souvent motivées par les enfants
 - › Faible dépistage du partenaire (coût social élevé du diagnostic/pas d'information sur le traitement)
- › Données multi-site parmi femmes enceintes :
 - › COC semble encourager une meilleure communication en matière de VIH et de prévention des risques sexuels
 - › Données d'impact sur le dépistage partenaire et conseil de couple en cours d'analyse
 - Dont l'étude du rôle des contextes socioculturels, de l'évolution des relations de couple (communication conjugale) entre T0/T1
- › Diversité des contextes conjugaux et familiaux requiert la mise en œuvre de stratégies de prévention VIH multiformes