

La méthode **PLACE**

Accent sur le plan local

La pandémie du VIH est globale, mais l'épidémie varie considérablement d'un pays à l'autre ; et à l'intérieur d'un pays le taux de prévalence du VIH diffère selon la région, le secteur, et même la communauté. En fait, deux épidémies locales de VIH ne peuvent pas être identiques. Les épidémies locales sont occasionnées par les réseaux sexuels et de consommation de drogues injectables dans des contextes locaux spécifiques—soit urbain, rural, le long d'une route importante, dans un village de pêche, ou le long des itinéraires de trafic de stupéfiants. Bien que l'épidémie de VIH soit globale, toute transmission est locale. Pour être efficaces, des réponses locales devraient être conçues en fonction du contexte local et des conducteurs de la transmission.

La méthode **PLACE** pour favoriser des réponses au niveau local

La méthode **PLACE** répond au défi de l'identification et conception des programmes de prévention des épidémies locales. Non seulement beaucoup de gens sont asymptomatiques, ce qui contribue à une épidémie cachée, mais les personnes occupant des positions centrales dans les réseaux de transmission de VIH font souvent partie de populations mobiles, stigmatisées, et difficiles à atteindre. Beaucoup de gens ne connaissent pas leur statut sérologique, et beaucoup de ceux qui sont infectés sont dissimulés. Il faut donc des méthodes basées sur la science épidémiologique et des méthodes qui utilisent la technologie appropriée au contexte local. C'est seulement grâce à elles qu'on pourra découvrir les réseaux locaux de transmission d'une manière qui conduise à une prévention efficace, éthique, et basée sur des preuves.

**COLLECTER DES INFORMATIONS
AU NIVEAU LOCAL**

**COMPRENDRE
AGIR**

La méthode **PLACE** aide les fournisseurs de prestation

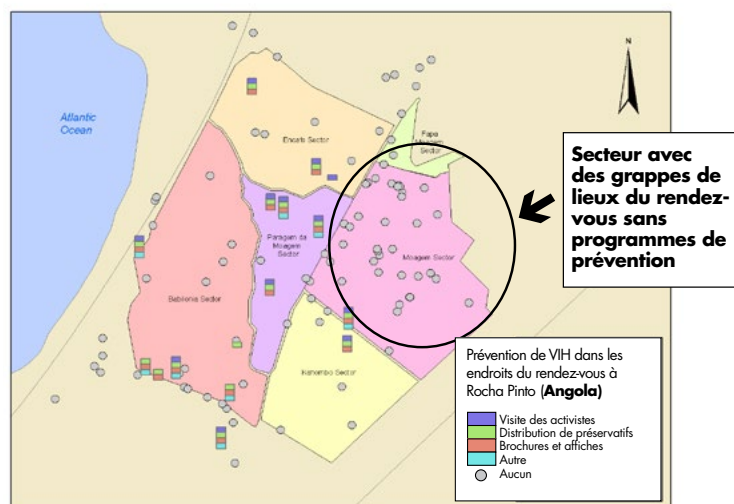
de service, les leaders communautaires, et d'autres parties prenantes à comprendre l'épidémie locale du VIH, de sorte qu'une réponse soit conçue en vue de combattre l'épidémie. Le cœur de la stratégie est d'identifier où atteindre ceux et celles qui sont les plus susceptibles de contracter et transmettre l'infection, de mesurer les lacunes des services fournis à ces personnes, et d'élaborer des plans d'action pour corriger ces lacunes.



De manière spécifique, la méthode **PLACE**

- *identifie des secteurs à forte prévalence du VIH/sida et des maladies sexuellement transmissibles (MST)* dans un pays en utilisant des données disponibles, et en s'orientant par des principes de la théorie épidémiologique et de la recherche empirique :
 - Le modèle des déterminants approximatifs de la transmission du VIH [1]
 - Les modèles mathématiques de la transmission du VIH [2] [3]
 - L'importance du taux et du modèle des nouvelles associations sexuelles [4]
 - Le concept des noyaux géographiques des MST et des preuves empiriques de leur existence [5-8];
- *est orientée par des preuves empiriques de l'association à haut risque entre le lieu de rendez-vous et la transmission de VIH/MST* [9-20], par les avantages de l'implication de la communauté, par la nécessité de la conduite éthique, par la consultation des parties prenantes locales dans ces secteurs, et par l'utilisation des protocoles approuvés pour identifier systématiquement et cartographier les lieux de rendez-vous et les événements où les gens rencontrent de nouveaux partenaires sexuels ou des personnes avec lesquelles ils échangent des seringues ;
- *évalue les services de prévention dans ces lieux et crée des cartes de couverture* [21] qui montrent où se trouvent les lacunes des programmes de prévention;
- *obtient des indicateurs-clés du programme par le biais des enquêtes* auprès des mécènes et des

Cartographie des lieux de rendez-vous à risque qui identifie des lieux à risque sans services de prévention ; basée sur l'utilisation de la méthode PLACE à Luanda (Angola)



Weir et al, Results of the application of the PLACE approach to Rocha Pinto, Angola

travailleurs des lieux de rendez-vous, y compris la prévention et le traitement des indicateurs du VIH en cascade et les estimations de la taille des populations-clés (travailleurs du sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, personnes transgenres, et consommateurs de drogues injectables);

- *fait une estimation des comportements à risque et de la prévalence du VIH et des MST chez les personnes qui fréquentent les lieux à risque*—à l'aide de nouvelles technologies de dépistage réalisables dans les milieux de sensibilisation, telles que les tests de diagnostic rapide de VIH et de syphilis, ainsi que les tests de sonde d'amplification de l'acide nucléique cible pour la gonorrhée et la chlamydia [22], fait une numération des CD4, et charges virales des taches de sang séché ;
- *renforce la capacité au niveau local d'analyser et interpréter les données ;*
- *applique immédiatement les résultats aux plans d'action locaux pour combler les lacunes des programmes de prévention* et répète les diagnostics pour évaluer les programmes au fil du temps ;
- *résume les livrables liés à la mise en œuvre de la méthode PLACE dans chaque secteur :*
 - Plus de 300 entretiens avec des informateurs de la communauté pour identifier les lieux à risque
 - Plus de 300 lieux à risque cartographiés et caractérisés

- Plus de 1 000 clients et personnels des sites interviewés et testés pour le VIH et la syphilis
- Indicateurs de comportement et de couverture des programmes estimés pour les populations-clés
- Estimation de la taille des populations-clés
- Indicateurs de cascade pour les clients, les travailleurs des sites, et les sous-groupes
- Cartes de couverture qui montrent les lacunes des services
- Plans d'action élaborés localement, écrits et basés sur l'analyse locale des données

La méthode PLACE est une stratégie innovante qui comble les lacunes laissées par d'autres enquêtes et méthodes d'évaluation rapide

- Les enquêtes démographiques et sanitaires fournissent des indicateurs au niveau national pour la population générale. La méthode PLACE fournit des estimations locales pour les personnes les plus susceptibles de contracter et de transmettre le VIH.
- Les enquêtes spécifiques au groupe à risque limitent généralement le recrutement aux personnes répondant à des critères particuliers de comportement tels que le travail du sexe, et par conséquent ne fournissent pas une description complète du réseau local sexuel et du réseau de partage de seringues. Ces enquêtes manquent souvent de répondants qui reconnaissent travailler dans l'industrie du sexe ou pratiquer d'autres comportements stigmatisants.
- Les évaluations rapides qui utilisent uniquement des méthodes qualitatives, telles que les groupes de discussion, sont instructives mais ne fournissent pas d'indicateurs de suivi comme le pourcentage de travailleurs du sexe qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel.
- La plupart des outils d'évaluation rapide ne sont pas conçus pour la mise en œuvre locale dans des conditions où les ressources sont rares et limitées.

Les bénéficiaires

La méthode PLACE bénéficie...

- aux gens vivant dans des contextes à faibles ressources qui sont les plus à risque de contracter et de transmettre le VIH et qui bénéficient d'une réponse communautaire améliorée en matière de tests de

sensibilisation et de distribution de préservatifs;

- aux partenaires des personnes les plus susceptibles de transmettre le VIH ;
- aux fournisseurs de prestation de services locaux, y compris ceux qui distribuent des préservatifs et qui veulent identifier où atteindre les populations-clés ;
- aux fournisseurs locaux de dépistage et de traitement du VIH qui veulent identifier qui n'a pas été pris en compte à travers les programmes de dépistage et de traitement actuels ;
- aux équipes de surveillance, de suivi et d'évaluation aux niveaux national et local qui veulent suivre la prévalence du VIH, les comportements à risque et la couverture du programme chez les populations-clés ;
- aux planificateurs stratégiques au niveau national qui veulent identifier où cibler les ressources de prévention du VIH.

Pour des informations supplémentaires :

Télécharger la méthode PLACE ici :

<http://www.cpc.unc.edu/measure/tool/hiv-aids/place>

Regarder une vidéo sur la méthode PLACE ici :

<http://vimeo.com/105257631>

References

1. Boerma, J. and S.S. Weir, *Integrating demographic and epidemiological approaches to research on HIV/AIDS: the proximate-determinants framework*. Journal of Infectious Diseases, 2005. **191**(Supplement 1): p. S61.
2. Anderson, R.M. and G.P. Garnett, *Mathematical Models of the Transmission and Control of Sexually Transmitted Diseases*. Sex Transm Dis, 2000. **27**(10): p. 636-643.
3. Garnett, G.P., *The basic reproductive rate of infection and the course of HIV epidemics*. AIDS Patient Care STDs, 1998. **12**(6): p. 435-49.
4. Anderson, R., S. Gupta, and W. Ng, *The significance of sexual partner contact networks for the transmission dynamics of HIV*. J AIDS, 1990. **3**(4): p. 417-29.
5. Bernstein, K.T., et al., *Defining core gonorrhea transmission utilizing spatial data*. Am J Epidemiol, 2004. **160**(1): p. 51-8.
6. Blanchard, J.F., et al., *The evolving epidemiology of chlamydial and gonococcal infections in response to control programs in Winnipeg, Canada*. Am J Public Health, 1998. **88**(10): p. 1496-502.
7. Ellen, J.M., et al., *An investigation of geographic clustering of repeat cases of gonorrhea and chlamydial infection in San Francisco, 1989-1993: Evidence for core groups*. Journal of Infectious Diseases, 1997. **175**(6): p. 1519-1522.
8. Jansen, H.A., et al., *Geographical variations in the prevalence of HIV and other sexually transmitted infections in rural Tanzania*. Int J STD AIDS, 2003. **14**(4): p. 274-80.
9. Ellen, J.M. and C.M. Fichtenberg, *Venue-based sampling in STD research: generalizeable to and independent of whom?* Sex Transm Dis, 2007. **34**(8): p. 532-3.
10. Frost, S.D., *Using sexual affiliation networks to describe the sexual structure of a population*. Sex Transm Infect, 2007. **83** Suppl 1: p. i37-42.
11. Kelaher, M., et al., *Dominant situational determinants of sexual risk behaviour in gay men*. AIDS, 1994. **8**(1): p. 101-5.
12. van Lenthe, H., et al., *Defects in pyrimidine degradation identified by HPLC-electrospray tandem mass spectrometry of urine specimens or urine-soaked filter paper strips*. Clinical chemistry, 2000. **46**(12): p. 1916-22.
13. Raymond, H.F., et al., *Comparing internet-based and venue-based methods to sample MSM in the San Francisco Bay Area*. AIDS Behav. **14**(1): p. 218-24.
14. Aynalem, G., et al., *Commercial sex venues: a closer look at their impact on the syphilis and HIV epidemics among men who have sex with men*. Sex Transm Infect, 2006. **82**(6): p. 439-43.
15. Sivaram, S., et al., *Exploring "wine shops" as a venue for HIV prevention interventions in urban India*. J Urban Health, 2007. **84**(4): p. 563-76.
16. Auerbach, J.D., R.J. Hayes, and S.M. Kandathil, *Overview of effective and promising interventions to prevent HIV infection*. World Health Organ Tech Rep Ser, 2006. **938**: p. 43-78; discussion 317-41.
17. Campbell, C., et al., *The impact of social environments on the effectiveness of youth HIV prevention: a South African case study*. AIDS Care, 2005. **17**(4): p. 471-8.
18. Hong, Y., et al., *Environmental support and HIV prevention behaviors among female sex workers in China*. Sex Transm Dis, 2008. **35**(7): p. 662-7.
19. Kerrigan, D., et al., *Environmental-structural factors significantly associated with consistent condom use among female sex workers in the Dominican Republic*. AIDS, 2003. **17**(3): p. 415-23.
20. Cohen, D., et al., *"Broken windows" and the risk of gonorrhea*. Am J Public Health, 2000. **90**(2): p. 230-6.
21. Speyer, J.L., et al., *Protective effect of the bispiperazinedione ICRF-187 against doxorubicin-induced cardiac toxicity in women with advanced breast cancer*. NEJM, 1988. **319**(12): p. 745-52.
22. Levett, P.N., et al., *Evaluation of three automated nucleic acid amplification systems for detection of Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae in first-void urine specimens*. J Clin Microbiol, 2008. **46**(6): p. 2109-11.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

