



Organisation mondiale
de la Santé

Accroître l'accès à la connaissance du statut VIH :

conclusions d'une consultation OMS, 3-4 décembre 2001



L'OMS s'emploie à développer des stratégies pour accroître rapidement l'accès aux services de conseils et dépistage du VIH afin de renforcer les capacités des personnes à réduire leur risque d'acquisition ou de transmission du VIH, l'accès aux soins, aux traitements et au soutien appropriés, et de mieux planifier leur avenir.

La prestation de services de conseils et de dépistage nécessitera des méthodes novatrices, éthiques et pratiques, car il importe que les programmes soient adaptés aux populations cibles, au cadre dans lequel les services sont dispensés et aux principaux résultats recherchés.

Connaissance du statut VIH: élément de base pour la prévention et les soins

Il est important que les gens puissent accéder au conseil et dépistage volontaire du VIH afin de connaître leur statut VIH et de bénéficier au maximum des interventions en matière de prévention et de soins. Les services de dépistage du VIH et de conseil fournissent connaissances et soutien essentiels : ils permettent aux personnes non infectées de rester indemnes de toute infection et aux personnes infectées de planifier leur avenir et d'éviter de transmettre l'infection à d'autres personnes. Les personnes infectées peuvent également bénéficier des services de soins, de traitement et de soutien existants. La connaissance du statut VIH est un prérequis pour la mise sous traitement antirétroviral de longue durée de personnes vivant avec le VIH. C'est aussi principalement sur cette connaissance du statut VIH que s'appuient les interventions destinées à prévenir l'infection à VIH chez l'enfant. Les femmes infectées qui ont connaissance de leur statut VIH peuvent choisir en connaissance de cause de procréer ou non et, si elles sont enceintes, de bénéficier d'interventions spécifiques telles qu'un traitement antirétroviral et des conseils et un soutien pour l'alimentation du nourrisson, qui peuvent réduire considérablement le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant. De nos jours, la majorité des personnes infectées par le VIH ignorent leur statut sérologique et ne peuvent donc pas prendre des décisions en connaissance de cause et bénéficier des services qui leur sont nécessaires.

Conseil et dépistage du VIH

Le conseil et dépistage du VIH permet aux personnes de savoir si elles sont infectées ou non, de comprendre les implications de leur statut sérologique, et de faire des choix plus éclairés concernant leur avenir. Le dépistage du VIH consiste à rechercher dans le sang ou les sécrétions organiques la présence éventuelle d'anticorps ou d'antigènes associés à l'infection à VIH. Le dépistage du VIH ne doit être effectué qu'avec le consentement éclairé de l'intéressé et il doit être absolument volontaire. Dans ce contexte, le conseil en matière de VIH est confidentiel et permet à chaque personne de confronter ses connaissances et son comportement avec la possibilité qu'elle a de contracter ou de transmettre l'infection à VIH. Cette analyse individuelle l'aide à décider si elle doit oui ou non se soumettre au test de dépistage et lui procure le soutien de base nécessaire au moment où le résultat du test lui est communiqué.

Avantages d'un accès accru à la connaissance du statut VIH

L'accès accru à la connaissance du statut VIH permettra

au niveau individuel :

- d'adopter ou de maintenir des comportements propres à éviter l'acquisition ou la transmission du virus
- d'accéder rapidement à des soins, à un traitement et à un soutien approprié pour l'infection à VIH
- de pouvoir bénéficier d'interventions destinées à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant
- de mieux faire face à l'infection à VIH
- de planifier son avenir

au niveau communautaire :

- de réduire le déni, la stigmatisation et la discrimination qui entourent le VIH/SIDA
- de mobiliser des soutiens pour des réponses appropriées

Pour l'instant, les services de conseil et de dépistage sont en nombre réduit et inégalement répartis et seulement une faible proportion des personnes vivant dans les pays en développement a connaissance de son statut VIH. Dans la plupart des pays à ressources limitées où la prévalence de l'infection à VIH est élevée, les services de dépistage et de conseil ne sont pas soutenus par des investissements adéquats, les infrastructures médicales et de laboratoire sont insuffisantes et le personnel qualifié est rare. De plus, là où ils existent, les services de dépistage et de conseil restent peu utilisés en raison du déni, de la stigmatisation et de la discrimination qui sont encore très répandus. Récemment encore, beaucoup de gens ne trouvaient presque aucun avantage à connaître leur statut VIH. Cela est en train de changer grâce à l'amélioration de l'accès aux antirétroviraux pour le traitement des personnes vivant avec le VIH et pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. De ce fait, la demande pour les services de dépistage et de conseil est actuellement en hausse dans de nombreux endroits. Aussi, il faudra accroître et étendre sensiblement la fourniture de ces services à l'avenir afin d'atteindre les buts pour la prévention et les soins qui ont été fixés lors de la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA en 2001.

Connaissance du statut VIH

Dans une étude conduite en Zambie en 1995-1996, 7 % seulement des personnes interrogées, principalement des personnes vivant en zones urbaines, ont déclaré avoir déjà été testées pour le VIH.¹ Une étude plus récente estimait à moins de 1% la proportion des personnes sexuellement actives vivant en zones urbaines ayant été testées pour le VIH.² Cette proportion était encore plus faible pour les populations des zones rurales. Cette étude indiquait en outre que seulement 0,5 % des femmes enceintes venues en consultation dans les services de santé urbains avaient bénéficié du conseil et dépistage du VIH et reçu les résultats du test, cette proportion étant encore plus faible dans les services de santé ruraux.

1 FYLKESNES, K. ET AL. HIV counselling and testing: overemphasizing high acceptance rates a threat to confidentiality and the right not to know. AIDS, 13: 2469-2474 (1999).

2 KUMARNAYAKE, L. & WATTS, C. Resource allocation and priority setting of HIV/AIDS interventions: addressing the generalised epidemic in sub-Saharan Africa. Journal of international development, 13: 451-466 (2001).

Objet de la réunion

L'OMS s'efforce d'accroître l'accès à la connaissance du statut sérologique VIH dans les pays à ressources limitées par le moyen d'approches novatrices, éthiques et pratiques. C'est dans ce but qu'elle a organisé en décembre 2001 une réunion consultative restreinte sur les approches pour la prestation de services à des fins et dans des contextes différents. Les participants à la réunion étaient des experts dans les principales disciplines suivantes : éthique, droits de la personne humaine, droit, systèmes de santé et services de conseil et de dépistage volontaire.

Questions examinées

Le conseil et le dépistage volontaire comme modèle de prestation de services

Le conseil et le dépistage volontaire comme standard de soins destiné aux personnes désirant connaître leur statut VIH datent du milieu des années 80. L'OMS a participé avec diverses agences à l'élaboration des directives codifiant les éléments de base de ces soins. Le caractère volontaire du dépistage du VIH le protège de toute coercition. Le conseil doit être personnalisé et axé sur la recherche du consentement éclairé du client, la provision d'informations relatives au VIH, l'aide aux clients pour l'élaboration de plans de réduction de risques, la discussion du processus et des stratégies concernant la divulgation du statut VIH et le soutien social. Le dépistage a pour objectif de préciser le statut VIH du client, de susciter sa motivation, d'accroître ses connaissances de façon à réduire les risques de contamination et de transmission et à planifier son avenir. L'on a associé étroitement le conseil au dépistage pour assurer le caractère éclairé du consentement et accroître au maximum les bénéfices de l'intervention. La séquence suivie comporte le conseil pré-test d'abord, le dépistage du VIH puis le conseil post-test.

Le modèle standard de conseil et dépistage volontaire met un accent particulier sur sa contribution à l'atteinte des objectifs de prévention du VIH. Des études ont établi le caractère économique des services de conseil et de dépistage volontaire dans les pays en développement. Toutefois, La plupart de ces pays ont souvent tardé à mettre en place de tels services, à quelques exceptions près – comme l'Ouganda et la Thaïlande, où les services de conseil et de dépistage volontaire sont désormais un élément important des programmes de soins et de prévention du VIH.

Depuis l'adoption du conseil et du dépistage volontaire comme un modèle de prestation de services, les avantages associés à la connaissance du statut VIH ont augmenté, principalement du fait de l'accès accru aux antirétroviraux pour le traitement de l'infection à VIH et pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

Le besoin du dépistage volontaire du VIH s'avère croissant dans de nombreux endroits. Bon nombre de personnes pensent que les services de conseil et de dépistage volontaire forment un tout dont la prestation doit rester uniforme (que le test soit demandé dans des centres indépendants, dans des services de soins prénatals ou des services cliniques). Cependant, dans la pratique, divers modèles de prestation de services ont émergé en réponse aux différents besoins. Dans les services de soins prénatals en Thaïlande, par exemple, de nombreuses femmes enceintes font maintenant un test de dépistage du VIH dans le cadre d'une intervention modèle qui comporte des séances d'information de groupe, un entretien individuel et le consentement éclairé avant le test de dépistage et le conseil individuel à la suite du test, un conseil spécifique étant prévu pour les femmes infectées par le VIH.

La prestation sur une grande échelle des services de conseil et de dépistage volontaire du VIH se heurte à un certain nombre de défis dont le nombre limité de personnel capable d'assurer un conseil personnalisé – et formé aux activités pré- et post-dépistage – et la forte charge de travail à laquelle doit faire face le personnel des centres de soins surchargés. Face à ces difficultés, il peut s'avérer nécessaire, dans certaines situations, d'adapter le modèle de services de conseil et de dépistage volontaire pour en faire de nouvelles interventions salvatrices, et pour qu'il soit plus aisément applicable et d'un coût plus abordable lorsque son usage sera plus répandu.

Consentement éclairé

Si la connaissance du statut sérologique VIH peut s'accompagner de nombreux avantages, elle peut également être source de problèmes. Le client et le prestataire de soins ou conseiller doivent être conscients des retombées sociales et psychologiques négatives que peut avoir un test de dépistage du VIH, et se préparer à y faire face. Un test positif, en particulier, peut avoir de sérieuses conséquences. Un stress émotionnel et des troubles psychologiques peuvent être observés. La stigmatisation et la discrimination, qui peuvent revêtir de nombreuses formes, sont courantes, limitant l'accès des personnes vivant avec le VIH à des services importants – comme les soins de santé, l'emploi et le logement. La divulgation du statut VIH peut engendrer des actes de violence, en particulier à l'encontre des femmes. C'est pourquoi les participants à la réunion ont réaffirmé la nécessité d'un consentement éclairé avant tout test de dépistage du VIH et jugé inacceptable le dépistage obligatoire. Il convient également de mettre en place des systèmes de référence aux services de soutien capables d'aider à atténuer les effets de telles implications négatives.

Les modalités d'obtention du consentement éclairé peuvent cependant varier selon le lieu et le contexte.

L'on s'y est surtout intéressé là où les patients se présentent volontairement pour un test de dépistage du VIH, comme dans de nombreux centres de conseil et de dépistage volontaires indépendants. D'autres difficultés surgissent lorsque, au départ, les patients n'expriment pas l'intention de connaître leur statut sérologique – par exemple, lorsqu'ils consultent pour cause de maladie grave, ou à l'occasion d'une consultation prénatale.

Par ailleurs, il se peut aussi que les exigences inhérentes au conseil et au dépistage volontaire suscitent maintenant une telle attention pour le VIH, ce qui fait de l'intention de se soumettre à ou d'accepter un test de dépistage du VIH un acte sortant de l'ordinaire ou de la normalité. Les approches existantes du dépistage volontaire du VIH peuvent paradoxalement perpétuer la stigmatisation associée au VIH et au dépistage du VIH, et en restreindre la disponibilité. Cela peut être dû en partie au fait que l'on privilégie exagérément le secret aux dépens de la confidentialité. Le statut particulier accordé au dépistage du VIH par rapport aux autres examens médicaux n'a peut-être plus lieu d'être. Les directives actuelles laissent très peu de flexibilité permettant l'adoption des procédures d'obtention du consentement éclairé pour mieux répondre aux besoins du client et réduire le temps et les ressources nécessaires. Dans certains cadres, le dépistage du VIH pourrait être offert en association avec une méthode d'obtention du consentement éclairé fournissant les informations clés et vérifiant que le patient sait les risques et les avantages, mais qui n'exige pas un conseil pré-test approfondi. Il est important, toutefois, de toujours proposer le conseil post-test, particulièrement en cas de résultat positif.

Consentement éclairé pour le dépistage du VIH

Dans le présent contexte, le consentement éclairé est l'autorisation indépendante, fondée sur des connaissances appropriées, que donne un patient ou un client à un dispensateur de soins pour qu'il procède à un test de dépistage du VIH. La relation entre le dispensateur de soins et le patient est inégale en termes de connaissance et d'expérience. C'est pourquoi il est important de fournir les informations jugées utiles par le patient, notamment au sujet des risques et des avantages individuels possibles et des options existantes. C'est alors seulement qu'un choix peut être fait en connaissance de cause. Le consentement éclairé est toujours requis pour un test de dépistage du VIH car l'infection à VIH est une maladie mortelle qui peut avoir des conséquences nuisibles pour le patient.

Modèles de prestation de services

Il existe maintenant toute une gamme de modèles de prestation de services pour le conseil et le dépistage du VIH, y compris des services indépendants (tels que les centres anonymes de conseil et dépistage volontaires ouverts au public), des services intégrés (comme dans les programmes de santé maternelle et infantile) et des services ciblant les groupes vulnérables. Tous ces modèles varient considérablement au plan des modalités du conseil relatif à l'infection à VIH. Les conseils pré- et post-test s'inscrivent souvent dans le cadre d'un entretien particulier, en tête à tête, même si d'autres approches sont courantes, comme les séances d'information de groupes, suivies du consentement éclairé individuel qui précède le test de dépistage, et du conseil individuel consécutif au test. Dans de nombreux endroits, l'on encourage le conseil et le dépistage en couple (époux-épouse).

Un examen plus approfondi de quatre des scénarios les plus répandus pour le dépistage du VIH aide à mieux percevoir et comprendre les diverses questions dont il faut tenir compte lors de la planification et de la mise en œuvre de services de conseil et dépistage volontaire.

- 1. Dans un service de conseil et de dépistage volontaires indépendant*, la demande émane généralement du patient. Cependant, le consentement éclairé reste essentiel, car les patients ne sont pas nécessairement si bien informés qu'ils le paraissent ou ils peuvent avoir été contraints de se soumettre au dépistage du VIH (par exemple par un partenaire ou un employeur). En cas de conseil et de dépistage en couple, le consentement éclairé doit être obtenu séparément pour chacun des partenaires. Les gens étant généralement enclins à changer de comportement, les services de conseil doivent insister sur la prévention du VIH.
- 2. Dans un service de soins prénatals*, le dépistage du VIH peut renforcer ou servir des interventions portant sur la santé maternelle et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Il est toutefois possible que les patientes n'aient pas envisagé le risque d'infection à VIH, qu'elles ne soient pas prêtes à se soumettre à un test et qu'elles n'aient pas confiance dans le système de confidentialité. L'on a observé une faible utilisation du dépistage du VIH dans de nombreux services de soins prénatals qui appliquent une stratégie de dépistage optionnelle dite opt-in, qui consiste à offrir un conseil dit pré-test avant de demander à la patiente si elle souhaite se soumettre au test de dépistage. L'on peut aussi augmenter l'utilisation des services en appliquant des stratégies d'exclusion ou de retrait dites opt-out, comme en Thaïlande : le test de dépistage est proposé à toutes les patientes, qui peuvent refuser (et donc s'exclure ou se retirer) pendant l'entretien pour le consentement éclairé. Certains programmes n'assurent pas le conseil post-test dans le cas des femmes négatives pour le VIH, et ce par économie de temps et de ressources, bien que cela puisse constituer une occasion manquée de conseils pour la prévention.
- 3. Dans les services cliniques*, il s'agit essentiellement de diagnostic pour une décision thérapeutique en cas de suspicion de l'infection à VIH. L'on n'a pas d'informations précises sur les pratiques existantes et sur les normes et procédures appropriées pour répondre à ces besoins là où les ressources sont limitées, et il existe peu de protocoles. L'agent de santé présent se charge d'ordinaire du conseil et de la demande de dépistage du VIH, et les procédures pour le consentement éclairé sont souvent abrégées ou ignorées. L'on pourra hésiter entre, d'une part, la nécessité de poser un diagnostic et établir un protocole thérapeutique et, d'autre part, privilégier les besoins psychosociaux du patient ; en de pareilles circonstances, l'agent de santé peut ne pas être suffisamment outillé pour faire face à ces diverses exigences. Aussi bien les considérations médicales que psycho-sociales doivent être prises en compte pour une approche globale pour les soins et traitements.
- 4. Dans les services de santé sexuelle et génésique*, le conseil et dépistage du VIH sont rarement assurés, sauf dans les dispensaires où sont soignées les infections sexuellement transmissibles. Le VIH joue un rôle déterminant dans les services de planification familiale et de conseil en matière de santé génésique. Le conseil dans ces services doit couvrir les besoins en soins de santé sexuelle et génésique, et traiter de la prévention de l'infection à VIH et des soins aux personnes vivant avec le VIH.

Conclusions et recommandations

Il est urgent d'étendre l'accès à la connaissance du statut VIH pour répondre aux nouvelles exigences pour la fourniture de services spéciaux aux personnes vivant avec le VIH/SIDA tels que les soins, le traitement et le soutien à ces personnes ainsi que pour la prévention de la transmission du VIH aux enfants. L'OMS s'est engagée en faveur de politiques de santé publique qui encourageront le développement rapide des services de conseil et dépistage du VIH tout en protégeant les droits des personnes affectées par le VIH.

Lors de la réunion consultative qui a eu lieu en décembre 2001, le modèle standard de prestation de services de conseil et dépistage du VIH a fait l'unanimité comme moyen de répondre à certains besoins (comme le désir d'une personne d'être informée sur son statut sérologique avant d'avoir un nouveau partenaire sexuel) dans certains cadres (par exemple, centres de dépistage et de conseil indépendants ou services de santé sexuelle). Les divers aspects du modèle de conseil et dépistage volontaire du VIH sont des éléments importants de toute méthode de dépistage du VIH. Selon la situation, ces éléments peuvent toutefois se présenter différemment avec des niveaux d'intérêt et d'importance variables. Les participants à la réunion ont souhaité que soient élaborés des modèles novateurs supplémentaires pour la fourniture des services de conseil et dépistage. Ils ont en outre reconnu que les programmes doivent être adaptés aux populations cibles, au cadre dans lequel les services sont dispensés et au principaux résultats recherchés (tels que la prévention du VIH dans les groupes vulnérables, la prévention de la transmission du VIH aux enfants, et l'accès aux soins, au traitement et à un soutien). Cependant, pour des raisons d'ordre éthique, tous les modèles doivent veiller à ce que le consentement éclairé soit obtenu avant le test de dépistage et à ce que toutes les personnes dépistées positives pour le VIH bénéficient d'un conseil de qualité.

L'OMS organisera prochainement une consultation plus élargie pour définir des stratégies plus détaillées destinées à accroître l'accès à la connaissance du statut VIH, préciser les exigences fondamentales pour un consentement éclairé, et décrire des modèles de prestation de services qui répondent aux priorités actuelles.

© Organisation mondiale de la Santé 2002

Tous droits réservés

L'Organisation mondiale de la Santé ne garantit pas l'exhaustivité et l'exactitude des informations contenues dans la présente publication et ne saurait être tenue responsable de tout préjudice subi à la suite de leur utilisation.