

TESTS DU VIH À RÉSULTAT RAPIDE AVEC ANNONCE DU RÉSULTAT SUR PLACE CHEZ LES HSH QUI FRÉQUENTENT LES ÉTABLISSEMENTS „GAY“ ET LIEUX DE RENCONTRE EXTÉRIEURS VAUDOIS ET FRIBOURGEOIS.

ÉVALUATION DE LA FAISABILITÉ ET DE L'IMPACT.

PROJET/ÉTUDE APPEL-RAPIDE

Version 2 du 19 janvier 2019

Auteur·e·s

Guido Biscontin, soutien aux projets
Aymeric Dallinge, intervenant social de proximité
Vanessa Christinet, médecin responsable
Natasha Lambelet, conseillère en santé sexuelle
Jean-Philippe Cand, chef de service

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	3
1.1. Background and Rationale for the research project	3
Hypothèse de travail	4
Changements contextuels intervenus depuis le début du projet/étude en 2016	4
Questions de recherche	6
1.2. Risk-Benefit Assessment	6
2. OBJECTIVES, ENDPOINTS/OUTCOMES AND OTHER STUDY VARIABLES	8
2.1. Objectives	8
Objectif principal.....	8
Objectifs secondaires	8
2.2. Primary and secondary endpoint/outcome(s), Other study variables	9
3. PROJECT DESIGN	9
3.1. Type of research and general project design	9
3.2. Procedures	9
3.3. Recruitment and Screening	9
3.4. Methods of minimising bias	12
4. PROJECT POPULATION	12
4.1. Inclusion criteria	12
4.2. Exclusion criteria	12
5. ETHICAL AND REGULATORY ASPECTS	13
6. STATISTICAL METHODOLOGY	13
6.1. Determination of Sample Size	13
6.2. Data processing	13
6.3. Analyses effectuées	15
7. RÉSULTATS	17
8. DISCUSSION	22
9. CONCLUSION	26
10. COMPTES	28
REMERCIEMENTS	29
RÉFÉRENCES	29

1. INTRODUCTION

La conception de ce projet/étude a démarré en 2014 par l'équipe du Checkpoint Vaud (fondation PROFA). Après une première réflexion terminée en 2015, le projet/étude a été affiné et a démarré en mai 2016. Il a reçu un soutien financier du Service de la santé publique du canton de Vaud à hauteur de 40'000.- frs pour les années 2017 et 2018, après un préavis positif de la Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA) et après consultation de la Commission cantonale d'éthique de la recherche sur l'être humain du canton de Vaud (CER-VD).

Le Checkpoint Genève a participé à la conceptualisation du projet/étude et a participé aux premières actions sur le terrain. Il a ensuite développé ses propres processus et n'a plus participé à ce projet/étude. Les actions se sont déroulées dans les cantons de Vaud et de Fribourg.

1.1. BACKGROUND AND RATIONALE FOR THE RESEARCH PROJECT

Lors de la conception du projet/étude, le rationale a été basé sur les éléments suivants :

- Le Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) 2011-2017 (publié en 2010) (1) est accompagné, concernant les HSH, d'un Plan d'action d'urgence (2), qui vise à réduire le nombre de nouvelles infections à VIH chez les HSH.
- Les chiffres de nouveaux diagnostics de VIH augmentent presque chaque année depuis 2001 (notamment chez les HSH) - après être tombés de plus de 550 en 1992 à moins de 150 en 2000.
- Selon l'OFSP, si rien ne change, le nombre annuel de nouvelles infections chez les HSH continuera nettement d'augmenter (2).
- Selon l'OFSP, 80 % des nouvelles infections proviendraient de 13 % d'HSH qui n'ont pas conscience d'être infectés (2).
- La prestation de dépistage du VIH hors murs avec annonce du résultat sur place ne fait pas partie de la stratégie nationale et n'a pas été évaluée dans le sens de sa contribution. Cette prestation est, ou a été, toutefois proposée dans plusieurs pays et aussi en Suisse. Elle ne semble pas poser de problèmes majeurs au sujet de l'organisation ou au sujet de la prise en charge des bénéficiaires et les compétences et expériences nécessaires pour sa réalisation par les Checkpoints Vaud et Genève et partenaires sont présentes (3). Le Checkpoint Vaud réalise déjà des projets et des actions de prévention et de promotion de la santé auprès des HSH dans les établissements « gay » vaudois et dans les lieux de rencontres extérieurs du canton, dans le cadre d'un concept ad hoc (4). Des dépistages de la syphilis avec annonce du résultat sur place sont réalisés, selon le cadre et principes du VCT (Voluntary Counselling and Testing) (5).
- Des clients d'établissements montrent un intérêt pour la prestation. Les résultats d'une enquête menée entre 2012 et 2013 par le Checkpoint Genève (6) parmi 56 personnes ayant bénéficié de prestations dans le cadre d'un « Checkpoint-mobile », montrent que le 80.3 % des personnes interrogées ferait le test de dépistage du VIH à résultat rapide sur place, et que 78.6 % des personnes interrogées seraient prêts (oui et plutôt oui) à recevoir un résultat rapide sur place.
- Des établissements ont également montré leur intérêt pour la prestation.
- Des études suggèrent que, pour des clients/usagers des établissements et lieux de rencontres extérieurs, un dépistage du VIH serait opportun. Selon une enquête auprès des hommes qui

fréquentent les lieux de rencontre extérieurs du Groupe sida Genève (7), 31% des répondants avaient eu des relations sexuelles non protégées (pénétration anale non protégée) avec un partenaire de statut sérologique différent ou inconnu dans les 12 derniers mois; 16% des répondants ignoraient leur statut sérologique; 87% des répondants avaient fait un test au cours de leur vie; 36% avaient fait un test dans les 12 mois précédant l'enquête. L'enquête PREVAGAY 2009 (8) - menée à Paris dans des saunas, backrooms et bars gay - le recours à un test de dépistage du VIH dans les 12 derniers mois était de 62% et 20% des HSH séropositifs ignoraient leur séropositivité.

Hypothèse de travail

Sur ces bases, l'hypothèse a été faite que des prestations de dépistage du VIH hors murs avec annonce du résultat sur place pourraient apporter une contribution à la stratégie nationale (Plan d'action d'urgence) de l'OFSP. Pour évaluer cela, le projet/étude a été mis sur pied.

Changements contextuels intervenus depuis le début du projet/étude en 2016

Depuis le début du projet/étude, des changements contextuels ont eu lieu. Certains ont eu une influence sur l'organisation du projet/étude et son étendue :

- L'introduction de la Prophylaxie Pré-Exposition (PrEP) en Suisse : en janvier 2016, la Commission fédérale pour la santé sexuelle a publié ses recommandations en matière de prophylaxie pré-exposition contre le VIH en Suisse (9).
 - ➔ Influence sur le projet/étude APPEL-RAPIDE : de nombreuses personnes ont mentionné la PrEP comme raison de refus pour faire un dépistage hors murs. On peut considérer que la composition du groupe cible de ces dernières années n'est plus la même qu'en 2016 et le nombre de personnes éligibles/intéressées à la prestation a diminué (au sein des établissements notamment).

- Mise sur le marché des autotests du VIH : suite à la publication des recommandations concernant la remise au public de tests de dépistage du VIH pour usage personnel (« autotests du VIH ») par la Commission fédérale pour la santé sexuelle en juin 2018 (10), les autotests ont été commercialisés en Suisse à partir de septembre 2018.
 - ➔ Influence sur le projet/étude APPEL-RAPIDE : pas d'influence

- L'intensification des campagnes de dépistage menées par l'Aide suisse contre le Sida (ASS): depuis 2017, l'ASS mène deux campagnes annuelles de dépistage (une du VIH, l'autre de chlamydia-gonorrhée-syphilis)
 - ➔ Influence sur le projet/étude APPEL-RAPIDE : ces campagnes concentrent parfois les rythmes de dépistage pendant les périodes de leur mise en œuvre. Cela peut être une raison de refus (la personne indique qu'elle fera un test lors de la campagne), d'autre part les campagnes faisant la promotion du dépistage de chlamydia/gonorrhée/syphilis offrent une porte d'entrée au dépistage du VIH aussi.

- La mise sur pied du projet du projet « VCT mobile » de la Coordination romande VIH/sida (CoRom) : dès 2017, une infirmière a été engagée par Dialogai – engagée sous mandat de la CoRom – afin de mettre en œuvre le projet « VCT Mobile », qui prévoit la mise à disposition de ressources humaines et matérielles aux organismes membres de la CoRom pour des dépistages hors murs au sein des groupes de l’axe 2 du PNVI en Romandie ; Réalisation de projets de dépistage du VIH hors murs (avec ou sans annonce sur place), y compris auprès des HSH, par des organismes communautaires cantonaux en Romandie (JU, GE, VS, FR dès fin 2017, BE), parallèlement à la mise sur pied du projet/étude APPEL-RAPIDE : tout en étant précurseur et ayant parfois servi de base, le projet/étude APPEL/RAPIDE n’a pas pu, pour des raisons institutionnelles et organisationnelles, se développer comme projet romand, son protocole n’ayant pas été repris tel quel.
 - ➔ Influence sur le projet/étude APPEL-RAPIDE : le projet est resté essentiellement vaudois et en partie fribourgeois (villes de Lausanne et Fribourg) et n’a pas pu être élargi à Genève - comme initialement prévu - et à la Romandie en général. La comparaison des données avec les autres projets est impossible en raison des différences dans les protocoles et saisie des données.

- Le Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) a été prolongé de quatre années, de 2018 à 2021, par le Conseil Fédéral, en septembre 2017 (11). Il n’y a pas eu de changements dans la stratégie proposée.
 - ➔ Influence sur le projet/étude APPEL-RAPIDE : pas d’influence. L’évaluation de la contribution des dépistages du VIH hors murs avec annonce du résultat sur place reste pertinente.

- Le nombre de déclarations de nouveaux cas d’infection à VIH chez les HSH est, ces dernières années, d’abord resté relativement stable et actuellement en diminution (12).
 - ➔ Influence sur le projet/étude APPEL-RAPIDE : pas d’influence.

- Suite à une motion parlementaire de 2016 (13), le canton de Vaud a décidé la gratuité des tests VIH sous certaines conditions. La mise en œuvre de cette stratégie n’a toutefois pas démarré pendant le déroulement du projet/étude.
 - ➔ Influence sur le projet/étude APPEL-RAPIDE : pas d’influence.

- Modification de la fenêtre sérologique pour les test du VIH de 4^{ème} génération : suite à la publication de nouvelles recommandations par la Commission fédérale pour la santé sexuelle en octobre 2018 (14), la fenêtre sérologique pour les tests du VIH de laboratoire et rapides de 4^{ème} génération (utilisés par le Checkpoint Vaud) a été portée de 12 à 6 semaines.
 - ➔ Influence sur le projet/étude APPEL-RAPIDE : pas d’influence

Questions de recherche

Les questions de recherche formulées au début du projet/étude, sur la base du rationale, étaient :

- Quelles sont les profils des HSH qui fréquentent les établissements „gay“ et lieux de rencontre extérieurs vaudois, genevois et romands et qui décident de se faire dépister pour le VIH au moyen d'un test à résultat rapide avec annonce sur place, notamment en ce qui concerne leurs comportements en lien avec le dépistage du VIH et leurs prises de risque de transmission du VIH? Quelles sont les différences et les similitudes entre les profils des personnes se faisant dépister hors murs et les usagers des Checkpoints Vaud et Genève?
 - ➔ Dans la réalité, pour les raisons évoquées ci-dessus, les actions se sont concentrées à Lausanne et en partie à Fribourg.

1.2. RISK-BENEFIT ASSESSMENT

Lors de la conception du projet/étude, une analyse des risques a été menée, et les processus et conditions pour bénéficier de la prestation ont été adaptés en conséquence. Dans le protocole, les mesures étaient décrites de la manière suivante :

Risques psychologiques : l'annonce d'un résultat réactif d'un test de dépistage du VIH peut être difficile pour le participant - même si le test est à confirmer par une prise de sang (cf. chapitre 3.3. « Recruitment and screening »). Pour cette raison, dans le cadre de cette étude, l'équipe de dépistage sera toujours composée de professionnel-le-s médicaux-ales et sociaux-ales et d'au moins une personne expérimentée en ce qui concerne l'annonce et les démarches à entreprendre. Dans le cadre de l'entretien de conseil encadrant le dépistage, le consentement et la capacité de discernement du participant seront évalués, ainsi que sa compréhension des conséquences éventuelles d'un test réactif.

Faux positifs : les tests actuellement utilisés (*Alere DetermineTM HIV-1/2 Ag/Ab Combo*) ont une sensibilité de 100% et une spécificité de 99.61%. Le risque de faux positifs est très faible.

Risques sociaux : dans des établissements et lieux de rencontre extérieurs, il y a des risques liés à la confidentialité (présence d'autres personnes sur les lieux, connaissances, partenaires, ...) et à la pression du groupe pour qu'une personne fasse un dépistage. La pression du groupe sera prise en considération dans le cadre de l'évaluation du consentement du participant. Pour minimiser les risques de perte de confidentialité, en fonction du lieu (établissement ou lieu de rencontre extérieur – parc ou parc d'autoroute), la prestation sera réalisée par a) une équipe de un/deux intervenant-e-s sociaux-ales et de deux infirmiers-ères/médecin/conseiller-ère VCT (dont au moins un-e infirmier-ère ou médecin) ou de b) une équipe de deux intervenant-e-s sociaux-ales, un-e infirmier-ère/médecin et une personne de piquet (infirmier-ère ou médecin), ou c) d'un-e intervenant-e social-e, un-e infirmier-ère/médecin et une personne de piquet (infirmier-ère ou médecin). L'évaluation du contexte par rapport à la confidentialité déterminera le choix de la composition de l'équipe. Seront notamment pris en considération, si l'établissement ou le lieu est très fréquenté, et la possibilité d'organiser deux espaces jugés assez confidentiels, internes ou externes (bus ou local en proximité) pour la réalisation des dépistages.

Proposer uniquement le dépistage du VIH avec annonce du résultat sur place pourrait mettre en difficulté un participant qui voudrait garder le résultat confidentiel vis-à-vis de personnes connues qui le solliciteraient. Pour cette raison, seront également proposés, sur le catalogue des dépistages possibles, d'autres types de dépistages (par exemple VIH avec prise de sang et annonce du résultat au Checkpoint ou dépistages à résultat rapide et par prise de sang de la syphilis, et, en fonction de l'évolution du projet, des frottis pour des dépistages chlamydias/gonorrhée, prises de sang pour des bilans hépatiques, ...), afin que la personne qui souhaite garder son résultat confidentiel puisse déclarer ne pas encore avoir de résultat. Ce catalogue de prestations permet, en outre, de s'approcher d'une prestation globale semblable à celle proposée dans les murs des Checkpoints, pour ce qui concerne les dépistages.

La protection des données est garantie par la confidentialité à laquelle sont tenu-e-s les professionnel-le-s qui vont intervenir dans le cadre de l'étude. Les données personnelles minimales récoltées sont la date de naissance, le numéro postal du domicile (au minimum le canton) et les initiales du nom et du prénom et le nombre de chiffres composant le nom et le prénom (établissement d'un code). Un numéro de téléphone et/ou adresse sont demandés pour pouvoir poursuivre certaines démarches le cas échéant, notamment en cas de test VIH à résultat rapide réactif ou de dépistages des chlamydias/gonorrhée par frottis. Ces informations figurent sur les informations pour les patients en vue d'obtenir leur consentement. L'obtention de ces informations est une condition d'éligibilité pour l'étude.

Risques médicaux : pour la réalisation des dépistages à résultat rapide, un prélèvement de sang capillaire (infirmier-ère, médecin ou conseiller-ère VCT) est nécessaire. Pour les confirmations, prise de sang (infirmier-ère, médecin, conseiller-ère VCT formé). Ceux-ci sont réalisés selon les règles de l'art.

Dans le protocole, outre les risques, les bénéfices pour les usagers ont aussi été décrits. Ils étaient les suivants :

Bénéfices individuels : le principal bénéfice individuel pour les participants consiste dans la connaissance de leur statut sérologique et dans l'entretien de conseil. Les participants devront contribuer à hauteur de 60 frs (30.- frs pour les moins de 25 ans, ou prix spécial selon les occasions, comme des campagnes nationales par exemple), ce qui correspond aux prix pratiqués dans les Checkpoints (et aux autres centres VCT appliquant les recommandations en la matière), afin de minimiser les biais de sélection lors de la comparaison des profils des participants à l'étude avec ceux des usagers des Checkpoints.

Bénéfices sociaux : en fonction des résultats de l'étude, le dépistage du VIH avec annonce du résultat sur place pourrait être introduit de routine au sein des Checkpoints et partenaires, ce qui correspondrait à une prestation supplémentaire et complémentaire dans la lutte contre le VIH.

➔ Dans le chapitre « 7. Résultats », des propositions de dispositifs faites sur la base d’une évaluation de la mise en œuvre des mesures prises suite à l’analyse des risques ont été formulées.

2. OBJECTIVES, ENDPOINTS/OUTCOMES AND OTHER STUDY VARIABLES

2.1. OBJECTIVES

Les objectifs formulés au début du projet/étude étaient :

Objectif principal

1) Déterminer, parmi les personnes qui font le dépistage hors murs et qui ne sont pas déjà usagers du Checkpoint Vaud ou Genève, la proportion de personnes qui n'a pas fait de test depuis plus d'une année (y compris jamais fait de test)

Hypothèse : les proportions sont significativement différentes entre le groupe « hors murs » (**lors du premier dépistage hors murs**) et le groupe « Checkpoints » (**lors du premier dépistage au Checkpoint**)

➔ Dans les faits, ce sont les personnes qui ne sont pas usagères du Checkpoint Vaud qui ont été considérées pour cet objectif.

Objectifs secondaires

Déterminer, parmi les personnes qui font le dépistage hors murs et qui ne sont pas déjà usagers du Checkpoint Vaud ou Genève :

- 2) la proportion de personnes qui n’ont jamais fait de dépistage du VIH
- 3) les écarts entre la dernière prise de risque par rapport au VIH et le test réalisé sur place/hors murs
- 4) le nombre de tests réactifs et le nombre, parmi eux, de primo-infections, d’infections récentes (< 1 an) et de plus anciennes (> 1 an)
- 5) si, quand et où les personnes ayant accepté de faire le test de dépistage du VIH sur place/hors murs au moyen du test à résultat rapide avec annonce du résultat sur place, en auraient fait un, si elles n'avaient pas eu l'occasion de le faire sur place/hors murs

➔ A la place de l’outcome de l’objectif 3, un algorithme de catégorisation des risques VIH a été appliqué (cf. chapitre 6.2 Data Processing). Conjointement aux autres données récoltées ou calculées, il a permis de porter une appréciation sur l’impact (utilité) des dépistages du VIH hors murs parmi les personnes les ayant faits.

6) Comparer les profils des bénéficiaires de cette prestation et les profils des usagers des Checkpoints Vaud et Genève et mettre en évidence les éventuelles différences et similitudes.

➔ Dans les faits, ce sont les personnes qui ne sont pas usagères du Checkpoint Vaud qui ont été considérées pour cet objectif, et les comparaisons ont été faites avec la base de données du Checkpoint Vaud.

7) Évaluer le processus de dépistage d'un point de vue opérationnel (notamment : comment le projet s'est déroulé, points positifs et à améliorer, prise en charge en cas de test réactif, collaborations, atteinte des objectifs, ressources utilisées, propositions pour la suite, ...)

2.2. PRIMARY AND SECONDARY ENDPOINT/OUTCOME(S), OTHER STUDY VARIABLES

Les participants au projet/étude ont complété le questionnaire BerDa (15), au même titre que les usagers des Checkpoints. Les données récoltées, analysées et comparées ont été celles contenues dans ce questionnaire.

Une question supplémentaire d'évaluation a été posée dans le cadre de l'entretien : « quand auriez-vous fait un dépistage du VIH si vous n'aviez pas eu l'occasion de le faire ici sur place/hors murs ? ».

En vue de l'évaluation du processus, les raisons de refus sont également consignées.

3. PROJECT DESIGN

3.1. TYPE OF RESEARCH AND GENERAL PROJECT DESIGN

Il s'agit d'une étude transversale descriptive, sans groupe contrôle, sur un échantillon de la population source le plus large et représentatif possible.

3.2. PROCEDURES

Les étapes de réalisation du projet/étude ont été les suivantes :

- Mai 2016 : finalisation des documents de projet finaux
- Mai 2016 -juin 2017 : réalisation des dépistages, phase pilote du processus de dépistage
- Juillet 2017-décembre 2018 : réalisation des dépistages, dans les cantons de Vaud et de Fribourg
- Août 2018 – décembre 2018 : évaluation, rédaction du rapport

Un article scientifique sera rédigé en 2019, dans la mesure des ressources disponibles.

3.3. RECRUITMENT AND SCREENING

Les participants ont été recrutés dans les établissements « gay » et lieux de rencontre extérieurs de Lausanne et au sein du Centre Empreinte de Fribourg et lors de la Pride 2016 de Fribourg. Les lieux ont été choisis et aménagés pour tenir compte des conditions décrites dans le chapitre 1.2. « Risk-benefit assessment ».

Dépistage du VIH hors murs avec annonce du résultat sur place

Le processus de dépistage prévu dans le protocole, et appliqué, a été le suivant :

- Les intervenant-e-s sociaux-ales de proximité s'adressent aux personnes présentes dans l'établissement/lieu, leur proposent un dépistage du VIH avec annonce du résultat sur place (et, le cas échéant, les autres dépistages possibles) et expliquent les buts de l'étude, déroulement et conditions. L'intervenant-e social-e complète la première partie de la fiche, vérifie le consentement de l'usager pour participer à l'étude et lui demande de viser le paragraphe ad hoc. Le participant complète ensuite le questionnaire BerDa à l'aide d'une tablette/ordinateur portable et est ensuite accompagné vers un-e conseiller-ère VCT/infirmier-ère/médecin (plus loin, conseiller-ère) qui réalise le dépistage et qui complète, dans le cadre de la consultation, le reste de la « Fiche de consultation usager ». Si la personne approchée par les intervenant-e-s sociaux-ales ne souhaite pas réaliser de dépistage du VIH, l'intervenant-e social-e demande et consigne les raisons de refus.
- Le-la conseiller-ère réalise le test dans le cadre d'une consultation de dépistage selon l'approche VCT. Il-elle vérifie à nouveau le consentement du participant pour le dépistage et la participation à l'étude, sa capacité de discernement et discute avec lui des réactions et conséquences immédiates (confidentialité notamment) à l'éventuel résultat réactif du dépistage. Si le participant hésite ou manifeste des craintes par rapport à la confidentialité, le-la conseiller-ère lui propose également la stratégie alternative (autres dépistages de manière complémentaire, comme décrit dans le chapitre 1.2. « Risk-benefit assessment »).
- Le-la conseiller-ère procède à la consultation, au dépistage VIH (et autres IST, ou prises de sang/frottis, le cas échéant), donne le résultat au participant et complète la consultation avec les conseils post test. Si le test est non réactif, le participant est notamment sensibilisé aux enjeux-limites des pratiques de sérotriage (afin de les diminuer, le cas échéant) et des autres moyens de prévention/réduction des risques. En cas de test réactif (ou en cas de symptômes de primo-infection), le-la conseiller-ère propose une prise de sang, étiquette l'échantillon avec les codes de la consultation et le canton de résidence et fixe un rendez-vous avec le-la médecin du Checkpoint pour la consultation de remise du résultat. Le-la conseillère et l'intervenant-e social-e prennent en charge le participant autant de temps que sa situation psychologique le requiert.
- Si le dépistage VIH n'est pas réactif mais d'autres dépistages ont été faits (frottis, prises de sang), le-la conseiller-ère informe l'usager des modalités pour la remise des résultats, selon les usages des Checkpoints.
- Après le(s) dépistage(s), l'intervenant-e de proximité encaisse le montant dû (cash ou carte). Dans certains cas, un paiement par facture est possible (si coordonnées complètes de l'usager connues, par exemple).

- Au Checkpoint, le-la conseiller-ère remplit les demandes de laboratoire pour les prélèvements effectués pendant les consultations, en collaboration avec l'intervenant-e social-e. Les échantillons sont stockés à l'endroit prévu à cet effet selon les usages internes des Checkpoints. Analyses demandées : Elisa antigènes et anticorps et, si positif, western blot. Le cas échéant, analyses relatives à la syphilis (EIA, VDRL, etc.), VHB, VHC, chlamydia, gonorrhée, ...
- Le-la conseiller-ère et l'intervenant-e social-e remplissent leur cahier de bord avec les informations nécessaires pour l'évaluation du processus. Ils informent la médecin responsable du Checkpoint, la personne responsable administrative du Checkpoint et le responsable de l'étude de toute information importante. Ils conignent les fiches de consultation originales dans des dossiers médicaux selon les usages des Checkpoints (les bénéficiaires des dépistages hors murs peuvent déjà avoir un dossier dans un des Checkpoints, le cas échéant il est créé). Depuis janvier 2017, c'est le dossier électronique du patient qui est complété, sur le lieu de l'action, à l'aide d'ordinateurs portables, ou après l'action dans les locaux du Checkpoint.
- Les résultats des analyses de confirmations et des autres analyses sont classés selon les usages des Checkpoints.
 - ➔ De manière supplémentaire au protocole prévu, les actions ont été annoncées sur la page Facebook du Checkpoint Vaud et au sein de certains établissements. De plus, un piquet par un-e médecin a été introduit de manière systématique, dès juin 2017, pour garantir la qualité des conseils en cas de test réactif et garantir le respect des aspects médico-légaux.

Consultation de remise du résultat de confirmation VIH

Le processus prévu en cas de test réactif était le suivant:

- L'usager est reçu par un-e des médecins du Checkpoint VD ou GE pour obtenir le résultat de confirmation. La consultation se déroule selon les normes et procédures habituelles des Checkpoints. La-le médecin informe le responsable de l'étude du fait qu'un test rapide a été confirmé positif et, si possible, une indication sur la datation de l'infection (primo-infection, récente, ancienne).
 - ➔ Pour un des tests VIH réactifs obtenus pendant le projet/étude, la consultation de remise du résultat s'est déroulée auprès du médecin traitant du patient, en collaboration avec la médecin du Checkpoint Vaud (cf. chapitre 8. « Discussion »).

3.4. METHODS OF MINIMISING BIAS

Des efforts pour minimiser les biais ont été mis en place.

Pour la saisie des données, c'est le même questionnaire (BerDa), qui est utilisé au Checkpoint Vaud, qui a aussi été utilisé hors murs. Les biais sont donc probablement les mêmes (par exemple, celui lié à la longueur du questionnaire, ou le biais d'information relatif aux antécédents médicaux et aux comportements (dates, chiffres, ...)). Le fait que le questionnaire soit auto-administré permet probablement, par contre, une diminution du biais de désirabilité sociale.

Les conditions de réalisation des tests, y compris les prix, ont toujours été les mêmes que celles du Checkpoint Vaud. Les tests étaient donc payants sauf (ou avec des rabais) pendant les campagnes de l'Aide suisse contre le sida. Ceci pour ne pas introduire un biais dans la comparaison dû à la différence de prix (par exemple la gratuité). Les comparaisons entre les profils des personnes ayant fait le test hors murs avec ceux des usagers du Checkpoint Vaud auraient perdu en intérêt.

Les personnes ayant fait le test hors murs (tout comme les usagers du Checkpoint Vaud, d'ailleurs) représentent des échantillons de convenance et non des échantillons représentatifs des HSH des cantons de Vaud et Fribourg. Il faut donc considérer les résultats de cette étude uniquement dans le cadre de l'échantillon traité et une éventuelle généralisation doit être discutée avec prudence.

4. PROJECT POPULATION

Le projet/étude était spécifiquement orienté vers les hommes qui ont des relations avec des hommes (HSH) fréquentant les établissements « gay » et les lieux de rencontre extérieurs vaudois et romands.

Les critères d'inclusion et d'exclusion ont été définis comme suit :

4.1. INCLUSION CRITERIA

- Homme cisgenre ou trans' ayant des rapports avec des hommes
- Considéré capable de discernement (y.c. consommations)
- Acceptant les conditions - aval pour une récolte d'informations/BerDa, donner un numéro de téléphone et date de naissance (et une adresse en cas de test réactif), donner son accord pour se rendre dans un Checkpoint à une date et heure à convenir (rendez-vous) si le test devait être réactif pour la remise du résultat de confirmation, prise de sang en cas de résultat réactif ou en cas de soupçon de primo-infection, coût de la prestation à encaisser sur place

4.2. EXCLUSION CRITERIA

- Femme cisgenre ou trans'
- Personnes non capables de discernement (y compris situations de consommations excessives)
- Personnes n'acceptant pas les conditions du projet/étude

5. ETHICAL AND REGULATORY ASPECTS

Les données récoltées l'ont été de manière confidentielle. Les conditions de réalisation des dépistages du VIH ont été étudiées de manière telle à ce que les risques physiques, psychologiques et sociaux soient minimaux. Les participants étaient libres de participer à l'étude et successivement de se retirer à tout moment.

Les participants au projet/étude étaient informés des buts de l'étude, des conditions de participation, du déroulement du dépistage, de risques (notamment psychologiques et sociaux et des mesures prises pour y faire face), de la confidentialité et de la possibilité d'anonymat. Un visa de consentement a été demandé.

6. STATISTICAL METHODOLOGY

6.1. DETERMINATION OF SAMPLE SIZE

Dans le protocole, la taille d'échantillon a été estimée, pour l'évaluation de l'objectif principal et son hypothèse H1, à environ 200 profils de personnes - qui ne sont pas encore usagers des Checkpoints VD ou GE (donc pas de dossier auprès des Checkpoints Vaud ou Genève = « première consultation » dans le cadre d'une de ces structures, même si hors murs).

Pour les calculs de la taille de l'échantillon, dans le protocole, les données suivantes ont été utilisées :

- seuil alpha = 5%, puissance = 80%
- proportion0 (Checkpoint Vaud) = .47, delta = 0.1
- nombre de profils dans le groupe de comparaison : environ 4000 (projection au moment de la rédaction du protocole, tenant compte du fait que le projet/étude pouvait avoir une dimension romande)

La proportion0 (Checkpoint Vaud) de personnes qui n'ont pas fait le test dans les 12 derniers mois ou qui ne l'ont jamais fait a été calculée sur un échantillon (état octobre 2015) de 1988 usagers qui ont fait le test pour la première fois au Checkpoint Vaud depuis juillet 2012 (une fois les valeurs manquantes ou non pertinentes enlevées).

6.2. DATA PROCESSING

Les données des profils des personnes de la base de données du Checkpoint Vaud, qui comprend celles ayant bénéficié de la prestation de dépistage hors murs, ont été traitées selon la procédure ci-dessous (do-file Stata à disposition).

- Exportation de la base de données BerDa du Checkpoint Vaud (depuis le 01.05.2016, date du début de la mise en œuvre du projet, jusqu'au 30.11.2018, date de la fin de la saisie des profils du projet/étude) dans un fichier Excel (« groupé par client »). La base de données est la même

pour tous les profils et contient tous les profils des usagers du Checkpoint Vaud (dans ou hors les murs).

- A l'aide d'une macro Excel, création d'une variable attribuant le numéro de la consultation à chaque profil (pour la même personne, il est ainsi possible d'avoir les profils par ordre de consultation chronologique. En l'occurrence, c'est la première consultation qui est d'intérêt)
- Correction manuelle de la variable « Quand avez-vous effectué le dernier test VIH ? ». Si la personne n'a pas introduit le mois du dernier test (mais seulement l'année), attribué le mois de juin par défaut.
- Création de variables attribuant aux profils d'intérêt les caractéristiques nécessaires pour les reconnaître en tant que profils saisis hors murs et dans quel cadre/contexte : dépistage APPEL-RAPIDE, campagnes de l'Aide suisse contre le sida (plusieurs possibilités conjointes).
- Création de variables attribuant aux profils hors murs les caractéristiques nécessaires pour les reconnaître en tant que (le cas échéant) déjà usagers du Checkpoint Vaud et (le cas échéant) comme ayant déclaré ne pas avoir une stratégie de dépistage (réponse « Je ne sais pas » à la question « Quand auriez-vous fait un dépistage si vous ne l'aviez pas fait aujourd'hui »).
- Transformation des formats des dates de création du profil et du dernier test VIH, pour que le format issu de l'importation Excel corresponde au format Stata.
- Création de variables correspondant au laps de temps passé depuis le dernier test VIH, en jours et en années.
 - si le délai de dépistage était ≤ 0 (erreur de l'utilisateur en introduisant la date du dernier dépistage, plus récente que la date de création du profil BerDa), il a été attribué à la variable la valeur « missing » (l'éliminer constituerait une perte d'information pour les autres variables).
- Création de deux catégories de délai de dépistage : 1 = le délai de dépistage est > 1 année ou jamais fait de dépistage, 0 = le délai de dépistage est ≤ 1 année. Ceci correspond à l'outcome principal.

Sélection des profils appartenant au groupe cible pris en considération

- Sélection, dans la base de données globale, des profils ne correspondant que aux hommes cisgenres séronégatifs ayant des relations avec (entre autres) des hommes (dans la base de données du Checkpoint Vaud, il y a aussi les profils correspondants aux autres cas de figure). Les profils avec des valeurs manquantes aux questions "Comment vous identifiez-vous", "Sexe assigné à la naissance" ou "Avec qui avez-vous des relations" ont été assignés au groupe cible d'intérêt (hommes cisgenres séronégatifs ayant des relations avec (entre autres) des hommes), celui-ci étant le groupe cible principal du Checkpoint Vaud. Au vu du grand nombre de profils, les quelques éventuels profils non correspondants au groupe cible d'intérêt n'influencent sûrement pas les résultats. Nous estimons, au contraire, en incluant ces profils dans notre échantillon, gagner en informations importantes. Nous avons aussi fait l'hypothèse que toutes les personnes a priori séronégatives qui ont consulté au Checkpoint Vaud pour la première fois ont fait un test VIH. De ce fait, nous n'avons pas éliminé les profils quand cette indication était manquante dans le questionnaire BerDa (question « Démarche suivante »). A souligner que cela ne concerne que

des profils d’usagers du Checkpoint Vaud « dans les murs » et pendant les premières années d’activité. Les profils des usagers hors murs dans le cadre du projet/étude retenus pour les analyses appartiennent par contre tous au groupe cible d’intérêt (cf. chapitre 7. « Résultats »). Au 30.11.2018, le nombre total de profils d’intérêt dans la base de données s’élève à 1185 personnes (ce chiffre comprend aussi les profils des personnes ayant fait pour la première fois un dépistage du VIH hors murs).

Algorithme de catégorisation du risque VIH

Cet algorithme a été développé par la médecin du Checkpoint Vaud (16) et perfectionné dans le cadre de ce projet/étude :

- Création d’une variable correspondant à une catégorie de risque 1 ou 0. Les profils classés dans la catégorie de risque 1 sont les profils des personnes ayant eu, depuis le dernier test VIH, des rapports anaux non protégés avec des personnes de statut VIH inconnu ou pouvant transmettre le VIH. Plus précisément les personnes qui ont :
 - Depuis le dernier test VIH, eu des rapports anaux non protégés (pénétration sans préservatif, préservatif cassé ou glissé, etc.) et que ces rapports n'ont pas eu lieu avec le partenaire fixe
 - Depuis le dernier test VIH, eu des rapports anaux non protégés (pénétration sans préservatif, préservatif cassé ou glissé, etc.) et que ces rapports ont eu lieu avec le partenaire fixe mais sans arrangements ou alors avec des arrangements mais sans savoir si respectés
 - Depuis le dernier test VIH, eu des rapports anaux non protégés (pénétration sans préservatif, préservatif cassé ou glissé, etc.) avec partenaire fixe de statut sérologique VIH inconnu ou bien de statut séropositif mais sans suivre rigoureusement un traitement ou avec une virémie pas indétectable

6.3. ANALYSES EFFECTUÉES

Les données des profils des personnes de la base de données du Checkpoint Vaud, qui comprend celles ayant bénéficié de la prestation de dépistage hors murs, ont été analysées selon la procédure ci-dessous (do-file Stata à disposition).

A) Analyses descriptives dans le groupe des personnes qui ont fait un dépistage VIH hors murs, pour la première fois dans le cadre du projet/étude :

- nombre
- nombre d’usagers du Checkpoint VD parmi les usagers ayant fait un dépistage hors murs
- nombre de personnes qui ont déjà effectué un test VIH vs pas effectué de test VIH
- distribution des personnes selon leur catégorie de risque 1 ou 0
- distribution selon les éventuelles stratégies de dépistage (oui ou non)
- distribution selon les catégories de risque et les stratégies de dépistage VIH
- distribution selon les catégories de risque et le fait d’avoir déjà fait un test VIH ou pas
- proportion de personnes qui n’ont pas fait de dépistage VIH depuis plus d’une année ou jamais fait de test

- proportion de personnes qui n'ont pas fait de dépistage VIH depuis plus d'une année parmi ceux qui en ont fait un
- distribution selon le fait de ne jamais avoir fait de dépistage et la stratégie de dépistage
- distribution selon le fait de ne pas avoir fait de dépistage depuis plus d'une année ou jamais et la stratégie de dépistage
- distribution selon le fait de ne pas avoir fait de dépistage depuis plus d'une année et la stratégie de dépistage
- médiane du délai depuis le dernier test VIH

- distributions selon des facteurs tels que (calculés ou réponses aux questions dans le questionnaire BerDa) :
 - Âge
 - Nationalité suisse
 - Déjà fait un test du VIH
 - Fait plus de 3 tests du VIH
 - Depuis le dernier test VIH, reçu de l'argent (ou des cadeaux) contre des rapports sexuels
 - Consommation importante d'alcool avant ou pendant un rapport sexuel
 - Consommation de poppers, de cannabis, de cocaïne ou de drogues de synthèse avant ou pendant un rapport sexuel
 - Plus de 10 partenaires dans les 12 derniers mois
 - Compétences de négociation (basé sur la question « exprimez-vous facilement vos souhaits et vos besoins envers votre partenaire sexuel(le) ? Fixez-vous facilement des limites lorsque vous en ressentez le besoin ? »)
 - Satisfaction de la vie sexuelle
 - Tristesse dans les 4 semaines
 - Pratiques hard
 - Sexe en groupe
 - ...

B) Comparaisons entre le groupe des personnes qui ont fait un dépistage VIH hors murs pour la première fois dans le cadre du projet/étude et le groupe Checkpoint Vaud (pour sa définition, cf. chapitre 6.2. « Data processing », paragraphe « Sélection des profils appartenant au groupe cible pris en considération »). Tous les facteurs mentionnés dans le point A) ont été comparés, quand cela était possible, dans les deux groupes.

Les tests suivants ont été utilisés : test de Fisher pour les proportions, test de Kruskal-Wallis pour les variables continues.

Logiciel pour la gestion des données : Microsoft Excel pour Mac version 16.15 ; Logiciel pour les analyses statistiques : StataCorp Stata for Mac version 14.2.

7. RESULTATS

Durée du projet : mai 2016 – décembre 2018 (31 mois)

Nombre et settings des actions de dépistage réalisées :

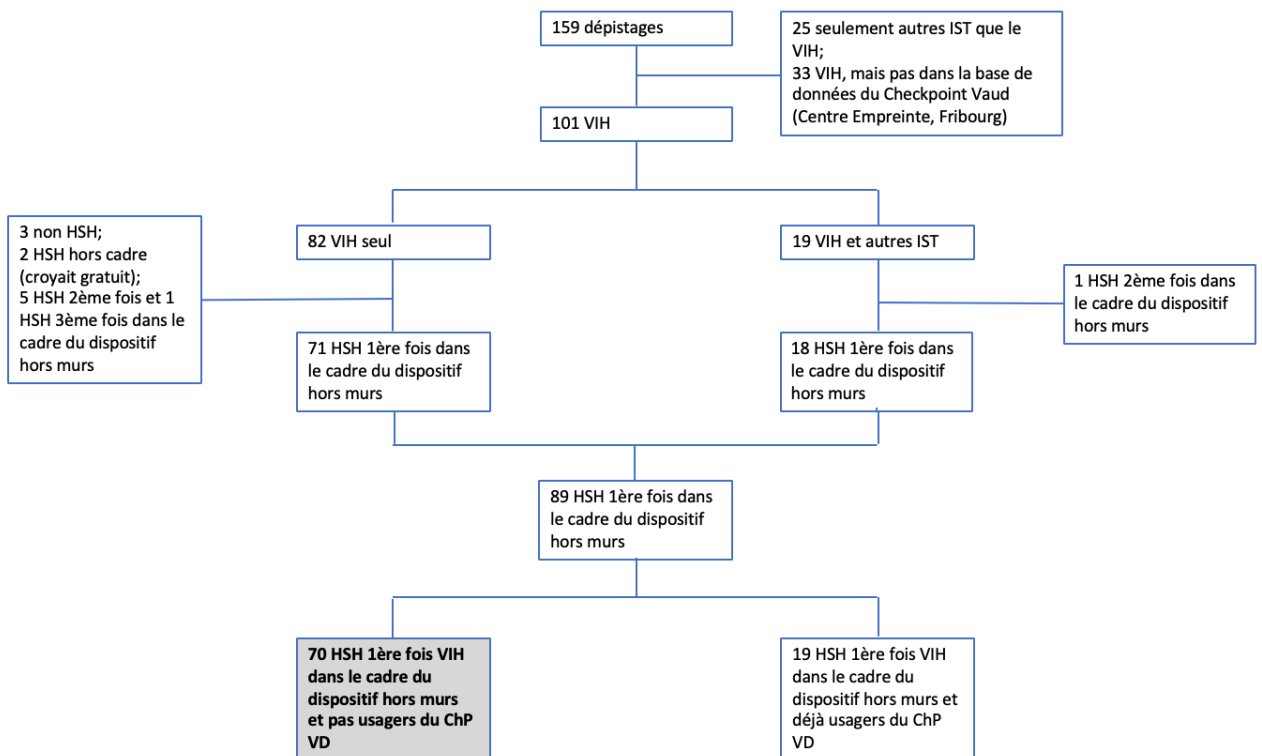
Setting	Nombre d'actions de dépistage
Sauna	21
Sex club	6
Bar	4
Association	5
Soirée, Pride	5
Lieu de rencontre extérieur	6

Nombre de dépistages (VIH et/ou autres IST) par action :

Nombre de dépistages par action	Nombre d'actions
0 dépistages	16
1-5 dépistages	24
> 5 dépistages	7

Nombre total et types de dépistages réalisés :

Dans le cadre du projet, 159 dépistages ont été réalisés, répartis de la manière suivante :



Raisons de refus

Les principales raisons de refus affirmées par les personnes sollicitées pour un test du VIH sont (de manière qualitative, de la plus importante à la moins importante) :

- Test récent
- Déjà usager du Checkpoint, ira au Checkpoint
- Se dépiste chez son·sa médecin
- Dépistage en France
- Personne séropositive
- Coût du test élevé
- Sous PrEP
- Attend une campagne de l'ASS (moindre coût)
- Exposition récente, fera le test plus tard
- Ne ressent pas le besoin de faire un test
- Pas le temps
- Pas envie
- Suit une PEP
- Utilise les autotests
- Pas le bon contexte pour faire un test

Analyse des profils

A) Profils des 70 personnes ayant fait un dépistage du VIH hors murs non usagères du Checkpoint Vaud (premier dépistage dans le cadre de notre dispositif), en comparaison avec les 19 personnes ayant fait un dépistage du VIH hors murs, pour la première fois dans le cadre de notre dispositif, mais déjà usagères du Checkpoint Vaud :

	<i>Total</i>	<i>Pas usager du ChP VD</i>	<i>Déjà usager du ChP VD</i>	<i>p</i>
N	89	70	19	
Catégorie de risque VIH¹				1.000
0	53 (59.6%)	40 (57.1%)	13 (68.4%)	
1	36 (40.4%)	30 (42.9%)	6 (31.6%)	
Stratégie de dépistage VIH²				0.008*
Oui	40 (44.09%)	26 (37.1%)	14 (73.7%)	
Non	49 (55.1%)	44 (62.9%)	5 (26.3%)	
Jamais fait de dépistage VIH				
Jamais fait	3 (3.4%)	3 (4.3%)	0 (0.0%)	
Déjà fait	86 (96.6%)	67 (95.7%)	19 (100%)	
Proportion de personnes n'ayant pas fait de dépistage VIH > 1 année, ou jamais fait				0.001*

¹ Selon l'algorithme décrit dans le chapitre 6.2. « Data processing »

² Non = réponse « Je ne sais pas » à la question « Quand auriez-vous fait un dépistage si vous ne l'aviez pas fait aujourd'hui ? », posée pendant la consultation de dépistage hors murs

> 1 année ou jamais fait	46 (51.7%)	43 (61.4%)	3 (15.8%)	
< 1 année	43 (48.3%)	27 (38.6%)	16 (84.2%)	
Délai depuis le dernier test VIH (médiane, années)	1.02 années IQR [0.6 ; 2.7] N=86	1.46 années IQR [0.8 ; 3.5] N=67	0.61 années IQR [0.27 ; 0.90] N=19	0.0006*

Un croisement supplémentaire et par sous-groupes des caractéristiques mentionnées dans le tableau ci-dessus permet de porter une appréciation sur l'impact (entre 1 et 3 « + ») des dépistages du VIH hors murs parmi les 70 personnes l'ayant fait pour la 1^{ère} fois dans le cadre de notre dispositif et non usagères du Checkpoint Vaud :

- ++ 30 personnes/70 (42.9%) ont un risque VIH de catégorie 1
 - +++ 16/30 (53.3%) ne savent pas quand elles auraient fait un test si elles ne l'avaient pas fait sur place

- + 43 personnes/70 (61.4%) n'ont pas fait de test depuis plus d'une année ou jamais fait
 - ++ 18/43 (41.9%) ont un risque de catégorie 1
 - ++ 32/43 (74.4%) ne savent pas quand elles auraient fait un test si elles ne l'avaient pas fait sur place
 - +++ 13/32 (40.6%) ont un risque VIH de catégorie 1

Parmi les 3 personnes qui n'ont jamais fait de test, 2 ont un risque de catégorie 0 et ne savent pas quand elles auraient fait le test. Une personne a un risque de catégorie 1, mais avec une stratégie de dépistage.

B) Comparaison entre les profils des 70 personnes ayant fait pour la 1^{ère} fois un dépistage du VIH hors murs et n'étant déjà pas usagères du Checkpoint Vaud et les profils des personnes ayant fait pour la première fois un dépistage au Checkpoint Vaud depuis le début de la phase de mise en œuvre du projet (pour les critères de sélection, cf. chapitre 6.2. « Data processing ») :

<i>Calcul ou question (BerDa)</i>	<i>Profils dépistage VIH Checkpoint Vaud, 1^{ère} consultation³</i>	<i>Profils dépistage VIH hors murs, 1^{ère} fois dans le dispositif</i>	<i>p</i>
N (total = 1185)	1115	70	
Âge (calculé)	31 ans IQR [25 ; 40] N=1115	36.5 ans IQR [25 ; 40] N=70	0.0001*
Nationalité suisse (proportion calculée parmi toutes les réponses possibles)	657 (60.3%) N=1090	49 (70.0%) N=70	0.129
Avez-vous déjà effectué un test VIH ? non	166 (15.2%) N=1090	3 (4.3%) N=70	0.008*
A fait plus de 3 tests du VIH (calculé)	477 (44.3%) N=1077	32 (46.4%) N=69	0.803
Catégorie de risque VIH⁴ (calculé) 0 1	611 (54.8%) 504 (45.2%) N=1115	40 (57.1%) 30 (42.9%) N=70	0.713
Proportion de personnes n'ayant pas fait de dépistage VIH > 1 année, ou jamais fait > 1 année ou jamais fait < 1 année	591 (53.0%) 524 (47%) N=1115	43 (61.4%) 27 (38.6%) N=70	0.177
Délai depuis le dernier test VIH (médiane, années)	N=923 0.81 années IQR [0.4 ; 1.8]	N=67 1.46 années IQR [0.8 ; 3.5]	0.0001*

³ Sans les 70 profils des personnes qui ont fait un dépistage du VIH hors murs pour la première fois dans le cadre de notre dispositif

⁴ Selon l'algorithme décrit dans le chapitre 6.2. « Data processing »

<i>Depuis votre dernier test VIH, avez-vous reçu de l'argent (ou des cadeaux) contre des rapports sexuels ?</i>	13 (1.23%) N=1053	0 N=67	
<i>Consommez-vous de manière importante de l'alcool avant ou pendant un rapport sexuel ?</i>	117 (11.1%) N=1051	10 (15.6%) N=64	0.307
<i>Consommez-vous du poppers, du cannabis, de la cocaïne ou des drogues de synthèse avant ou pendant un rapport sexuel ?</i>	248 (23.4%) N=1062	19 (28.8%) N=66	0.300
<i>(dont produits associés au chemsex - au moins une fois/12 derniers mois) (calculé)</i>	87 (35.1%) N=248	4 (21.1%) N=19	0.305
<i>Plus de 10 partenaires dans les 12 derniers mois (calculé)</i>	269 (24.1%) N=1115	28 (40.0%) N=70	0.004*
<i>De manière générale, exprimez-vous facilement vos souhaits et vos besoins envers votre partenaire sexuel(le) ? Fixez-vous facilement des limites lorsque vous en ressentez le besoin ?"</i>	962 (91.4%) N=1052	59 (89.4%) N=66	1.000
<i>Etes-vous satisfait-e de votre vie sexuelle? (calculé – dichotomisation)</i>	927 (86.4%) N=1073	54 (80.6%) N=67	0.201
<i>Durant les 4 dernières semaines, vous êtes-vous senti-e triste ou déprimé-e ?</i>	390 (36.1%) N=1079	19 (28.4%) N=67	0.237
<i>Exercez-vous, même occasionnellement, des pratiques dites "hard" (fisting, SM, etc.) ?</i>	99 (9.5%) N=1043	9 (14.3%) N=63	0.195
<i>Durant les 12 derniers mois, avez-vous pratiqué du sexe en groupe (partouze), ou êtes-vous passé d'une partenaire sexuel-le à l'autre au même endroit et durant le même laps de temps (sauna, sexclub) ?</i>	267 (25.6%) N=1043	26 (43.3%) N=60	0.004*

C) Nombre de tests VIH réactifs/positifs : 2

- une personne qui a fait le test hors murs pour la 2^{ème} fois. Le dernier test VIH avait été fait 13 mois avant.
- une personne qui a fait le test hors murs pour la 1^{ère} fois et qui n'était pas usagère du Checkpoint Vaud. Selon les analyses, l'infection remontait à plus de 3-6 mois.

Les deux personnes n'avaient pas de stratégie de dépistage, c'est à dire qu'elle ont répondu « Je ne sais pas » à la question « Quand auriez-vous fait un dépistage si vous ne l'aviez pas fait aujourd'hui ? », posée pendant la consultation de dépistage hors murs.

8. DISCUSSION

Profils et évaluation de l'impact des dépistages

En comparaison avec les personnes ayant fait un dépistage au Checkpoint Vaud pour la première fois, les usagers l'ayant fait hors murs (pour la première fois et sans être déjà usagers du Checkpoint Vaud) sont significativement un peu plus âgés (36.5 vs 31 ans), ont fait leur dernier dépistage il y a plus longtemps (1.46 vs 0.81 années), présentent une plus grande proportion de personnes avec plus de 10 partenaires dans les 12 derniers mois (40 vs 24.1%) et une plus haute proportion de personnes ayant pratiqué du sexe en groupe dans les 12 derniers mois (43.3 vs 25.6 %).

Proposer des dépistages du VIH (et autres IST) à un groupe présentant une telle typologie se justifie entièrement. Dans le futur, il serait également justifié de proposer des dépistages de l'hépatite C.

La proportion de personnes n'ayant pas fait de dépistage VIH depuis plus d'une année, ou jamais fait, est plus élevée dans le groupe hors murs (61.4 vs 53.0%), mais n'est pas significativement différente. Cette proportion était notre outcome principal. Notre hypothèse (les proportions sont significativement différentes entre les deux groupes) n'a donc pas été statistiquement confirmée. A noter toutefois que la puissance réelle du projet/étude n'était pas suffisante (28%) pour mettre en évidence une éventuelle différence significative. Il serait dès lors intéressant de continuer de s'intéresser à cette proportion et refaire les calculs avec des échantillons plus grands.

L'analyse des 70 profils des personnes ayant fait le test hors murs pour la 1^{ère} fois dans le cadre de notre dispositif et qui ne sont pas usagères du Checkpoint Vaud a mis en évidence que le 43% avait un risque VIH de catégorie 1, et que le 53.3% d'entre elles ne savait pas quand elles auraient fait le test si elles ne l'avaient pas fait sur place; 61.4% des personnes ayant fait le test hors murs n'avaient pas fait le test depuis plus d'une année, ou jamais fait. 41.9% d'entre elles avaient un risque VIH de catégorie 1, et 74.4% d'entre elles ne savaient pas quand elles auraient fait un test si elles ne l'avaient pas fait sur place. Le 40.6% de ces dernières avaient un risque VIH de catégorie 1.

Dans le groupe des personnes ayant fait le test pour la première fois dans notre dispositif, un test s'est révélé réactif/positif. Il s'ajoute au test réactif/positif d'une personne ayant fait le test pour la 2^{ème} fois dans notre dispositif. Les deux personnes ne savaient pas quand elles auraient fait un test si elles ne l'avaient pas fait sur place.

Ces analyses montrent clairement que **l'impact du dépistage du VIH hors murs avec annonce du résultat sur place, dans notre échantillon a été très positif.**

Nombre de dépistages

Moins de personnes que ce que nous avons prévu ont souhaité faire le test du VIH lors de nos actions. Nous avons estimé pouvoir en faire 10 en moyenne par action.

Les principaux éléments qui expliquent cela sont, à notre avis (en complément des raisons de refus listés plus haut) :

- Parfois, il y avait moins de monde que prévu dans les établissements lors de nos actions. Il est difficile de maîtriser cet aspect.
- Nous avons également constaté que beaucoup de personnes fréquentant les établissements sont déjà usagers du Checkpoint Vaud. Certains ont quand même fait le test hors murs, mais plusieurs d'entre eux l'avaient déjà fait récemment ou planifiaient de le faire au Checkpoint. Ce scénario s'est présenté de la même manière pour toute une catégorie de personnes qui avait déjà fait le test ou planifiait de le faire chez leur médecin.
- Depuis l'introduction de la PrEP, nous avons rencontré beaucoup de monde qui utilisait cette stratégie, et donc insérée dans un processus de dépistage régulier.

Trouver les personnes qui nécessitent un dépistage, en ressentent le besoin et qui sont disponibles pour le faire est donc un défi pour le futur. L'adaptation du processus de dépistage en fonction de l'analyse de la situation (cf. ci-dessous) constitue déjà un pas dans ce sens.

Parallèlement, il est important de relever qu'il y a des personnes qui ont fait plusieurs fois un dépistage hors murs. En effet, pendant la durée du projet, la prestation est devenue connue et visible. Souvent, il n'a pas été nécessaire de proposer les tests aux personnes, car elles se sont adressées spontanément à l'équipe. Le « bouche à oreille » a également bien fonctionné et le soutien par les pairs et par le personnel et propriétaires des établissements a souvent encouragé des personnes à faire un test.

Processus et évaluation du processus

Pendant la durée du projet/étude, nous avons pu tester de très nombreuses fois notre dispositif, et ceci dans des settings très diversifiés. Le dispositif a fait ses preuves. Il a permis de faire face à différentes situations et à garantir le respect de la sécurité et de la confidentialité des usagers, conformément aux besoins issus de l'analyse des risques.

D'après notre expérience, le dispositif peut être, dans le futur et dans certains cas, assoupli, en fonction de l'analyse de la situation (cf. également paragraphe sur le nombre de dépistages).

Les variantes de compositions des équipes ci-dessous sont proposées :

Lieux très fréquentés – beaucoup de demandes possibles :

- une personne qui maîtrise les aspects administratifs (ordinateurs, dossier électronique, questionnaire BerDa, encaissements, ...), avec un soutien supplémentaire si nécessaire (pendant les campagnes de l'Aide suisse contre le sida par exemple)
- une personne expérimentée pour les dépistages dans un lieu A, qui peut faire les prises de sang
- une personne qui maîtrise les aspects administratifs et qui peut aussi faire les dépistages (le cas échéant sans prise de sang) dans un lieu B
- un-e médecin de piquet

Lieux moyennement fréquentés :

- une personne expérimentée pour les dépistages dans un lieu A, qui peut faire les prises de sang
- une personne qui maîtrise les aspects administratifs et qui peut aussi faire les dépistages (le cas échéant sans prise de sang) dans un lieu B
- un-e médecin de piquet

Lieux peu fréquentés :

- une personne expérimentée pour les dépistages dans un lieu A, qui peut faire les prises de sang
- une personne qui maîtrise les aspects administratifs et qui peut aussi faire les dépistages (le cas échéant sans prise de sang) dans le même lieu A
- un-e médecin de piquet

voire :

- une personne qui maîtrise les aspects administratifs et qui peut aussi faire les dépistages avec prise de sang dans le lieu A
- un-e médecin de piquet

Dans les lieux de rencontre extérieurs (parcs, autoroutes), les lieux de dépistage peuvent être une tente ou un véhicule. Dans les établissements, il s'agit de salles de lecture, vestiaires ou espaces confidentiels créés ad hoc.

Ces quatre variantes permettent, selon les expériences faites, de mener les actions dans tous les settings que nous avons expérimentés. La seule exception est liée aux grands événements (Pride, par exemple), pour lesquels une infrastructure ad hoc doit être réfléchi.

La-le médecin de piquet a été introduit, après réflexion en cours de projet, après le premier test VIH réactif, de manière systématique pour garantir la qualité des conseils en cas de test réactif et garantir le respect des aspects médico-légaux.

Les bénévoles du Checkpoint Vaud, formé·e·s à l'approche VCT et aux aspects administratifs du Checkpoint Vaud, sont également considéré·e·s comme personnes pouvant faire partie des équipes d'intervention de dépistage hors murs. Pendant le projet/étude, ils-elles ont d'ailleurs apporté une contribution considérable.

L'intervenant social actuel du Checkpoint Vaud a été formé aux prises de sang, outre qu'aux conseils VCT et à la gestion administrative. Cela permet encore davantage de souplesse.

Avec un dispositif souple et adaptable aux conditions de l'action, le but est de pouvoir atteindre un équilibre entre les ressources nécessaires, dans une « juste mesure », et les critères de sécurité définis, et la possibilité de pouvoir proposer un test de dépistage quand l'occasion se présente, en saisissant l'occasion.

Pendant la durée du projet/étude, il y a eu deux tests avec un résultat réactif/positif. Dans le premier cas, la remise du résultat de confirmation a été faite par le médecin traitant de la personne, en coordination avec la médecin du Checkpoint Vaud. Les conditions pour pouvoir bénéficier d'un dépistage hors murs prévoyait le consentement à se rendre dans un Checkpoint pour la remise du résultat, ce qui a toujours été accepté par les participants. Dans les faits et dans la situation en question, il est apparu que la remise du résultat par le médecin de la personne était la meilleure solution, pour des raisons géographiques (hors canton de Vaud), même si elle se serait rendue au Checkpoint Vaud si nécessaire. Dans le 2^{ème} cas, la suite du processus a été gérée par l'équipe du Checkpoint Vaud.

Dans les deux cas, la remise du résultat sur place n'a pas posé de problèmes particuliers. L'équipe présente a pu suffisamment discuter avec les personnes concernées – dans un des deux cas aussi avec son partenaire, et les soutenir selon leurs besoins. Avec les mesures prises pour diminuer les risques en cas de test réactif, l'équipe du Checkpoint Vaud était prête pour ces accompagnements et pour poursuivre l'action de dépistage.

La méthode d'évaluation de l'impact du projet

Une plus-value de ce projet/étude réside également dans sa méthodologie d'analyse des profils et de l'impact des dépistages. En alliant plusieurs méthodes et données (notamment l'algorithme de catégorisation du risque VIH et la question « Quand auriez-vous fait un dépistage si vous ne l'aviez pas fait aujourd'hui ? »), il est possible de porter une appréciation sur l'impact de la prestation.

Cette méthode pourrait être appliquée à d'autres projets de ce type, du Checkpoint Vaud mais aussi d'autres organismes, pour autant que les données soient saisies et analysées de manière uniforme et cohérente. Cela permettrait également des comparaisons utiles au développement des prestations de dépistage.

9. CONCLUSION

Les dépistages hors murs du VIH avec annonce du résultat sur place peuvent donc permettre, sur la base de nos résultats, de contribuer à la stratégie nationale VIH de l'OFSP. Pour la majorité des personnes pas encore usagères du Checkpoint Vaud ayant fait un test du VIH pour la première fois dans le cadre de notre dispositif, l'impact du dépistage a été positif.

La prestation est réalisable et peut être faite en assurant la sécurité et la confidentialité des usagers, y compris en cas de test VIH réactif. Elle est bien acceptée par les usagers et par les établissements.

L'expérience a montré que le dispositif initialement prévu peut être allégé et adapté en fonction des contextes. Avec un dispositif souple, il est possible d'allier des interventions de proximité et des dépistages du VIH, afin de profiter des occasions qui se présentent. Ce dispositif correspond à la ligne actuellement prônée au niveau international qui soutient la démedicalisation des dépistages. Avec l'introduction en Suisse des autotests de dépistage, la palette de possibilités de dépistage augmente, et cela accroît également la possibilité, pour les HSH, de faire des choix autonomes à propos de quand et où ils souhaitent réaliser un test.

Ce type de prestation contribue également, de manière plus large, à améliorer les connaissances des personnes par rapport à la santé sexuelle, et à faire connaître – voire ancrer – le Checkpoint Vaud dans les établissements. Outre que le VIH, la faisabilité du dispositif a également fait ses preuves concernant les dépistages de la syphilis, de la chlamydia et de la gonorrhée et selon différentes techniques (tests rapides, prises de sang, frottis).

Avec les résultats obtenus et les propositions d'allègement du dispositif en fonction des contextes, les dépistages du VIH et des autres IST peuvent être introduites dans les prestations hors murs « de routine » du Checkpoint Vaud. Il serait également justifié d'ajouter les dépistages de l'hépatite C à la palette de tests actuellement proposée.

Une plus-value de ce projet/étude réside également dans sa méthodologie d'analyse des profils et de l'impact des dépistages. Cette méthode pourrait être appliquée à d'autres projets de ce type, du

Checkpoint Vaud mais aussi d'autres organismes, pour autant que les données soient saisies et analysées de manière uniforme et cohérente.

Les analyses et les comparaisons de profils se sont concentrées sur les personnes qui ont eu recours pour la première fois à notre dispositif hors murs. Il conviendrait, dans le futur, de poursuivre la démarche de récolte de données afin d'agrandir la base de données et améliorer les connaissances de ce groupe cible. Parallèlement, des recherches et des analyses sur les profils des personnes bénéficiant plusieurs fois de la prestation, ou étant déjà usagères du Checkpoint Vaud, seraient également très intéressantes – par rapport à l'impact concernant le VIH – mais aussi en ce qui concerne l'articulation, la complémentarité et l'utilisation des prestations « dans » et « hors » les murs. Cela nécessiterait un design d'étude ad hoc avec des questions de recherche à définir et préciser.

En conclusion, nous pouvons donc suggérer que les dépistages hors murs du VIH (et des autres principales IST) avec annonce du résultat sur place auprès des HSH soient intégrés dans les futures stratégies nationales et cantonales, en tenant compte du cadre et du contexte que nous avons expérimentés et dans lesquels le projet/étude s'est déroulé.

10. COMPTES

Le budget du projet s'élevait à 54'000 frs. Un soutien financier de 40'000 frs a été octroyé par la Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA) du canton de Vaud. Une part de 14'000.- frs d'autofinancement par le Checkpoint Vaud était prévue.

Les comptes sont résumés dans le tableau ci-dessous.

Recettes		Dépenses	
Contribution CPSLA	40'000.-	Ressources humaines	
Contribution ASS action Pride Fribourg 2016	8'000.-	Coordination et évaluation	38'281.-
Contributions usagers	4'150.-	Actions de dépistage	44'662.-
Autofinancement Checkpoint Vaud	14'000.-	Matériel informatique	2'100.-
		Matériel médical	2'500.-
		Frais divers (transport, nourriture, ...)	2'550.-
		Frais organismes partenaires action Pride Fribourg 2016	Checkpoint GE 3'089.60 Checkpoint BE 360.-
Total	66'150.-	Total	93'542.60

La différence de 27'392.60 a été prise en charge par le Checkpoint Vaud.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier chaleureusement :

- Les usagers du Checkpoint Vaud, particulièrement les usagers « hors murs », pour nous avoir fait confiance et avoir accepté de participer au projet/étude.
- Les propriétaires et le personnel des établissements pour nous avoir ouvert leurs portes et soutenu le projet avec enthousiasme.
- Les bénévoles du Checkpoint Vaud, pour leur soutien, inputs et disponibilité, et pour leur indispensable apport au bon déroulement des actions de dépistage.
- Tous·toutes nos collègues, et tous·toutes nos ancien·ne·s collègues, du Checkpoint Vaud pour leur participation au projet et pour leur précieux soutien.
- La Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions du canton de Vaud (CPSLA) pour le soutien financier du projet.
- L'Aide suisse contre le sida pour le soutien financier lors de la Pride 2016.
- Les organismes partenaires qui ont collaboré avec nous, en particulier le Centre Empreinte de Fribourg, et le Checkpoint Genève pour les réflexions initiales.

RÉFÉRENCES

- (1) Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2010 « Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI) 2011 - 2017 », Berne, Suisse.
- (2) Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2011a « Le sexe entre hommes : vers une meilleure santé sexuelle 2012 », Office fédéral de la santé publique, Berne, Suisse.
- (3) Biscontin, G., 2015 « Dépistage du VIH au moyen de tests à résultat rapide sur place/hors murs, avec annonce du résultat sur place, auprès des hommes qui ont des relations avec les hommes fréquentant les établissements « gay » et les lieux de rencontre extérieurs vaudois et genevois. Propositions pour la mise en œuvre et l'évaluation d'un projet pilote. Travail de mémoire présenté pour l'obtention du Certificat en promotion de la santé et santé communautaire », Faculté de médecine, Institut de santé globale, Université de Genève, Suisse.
- (4) Biscontin G., 2013 « Concept 2013-2014 du travail social de proximité auprès des hommes gay et autres HSH », Checkpoint Vaud, Lausanne, Suisse.
- (5) Office fédéral de la santé publique (OFSP), 2011b « Directives de l'OFSP sur le test VIH dans le cadre du VCT (« Directives VCT») », Bulletin 27/11 du 04.07.2011, Berne, Suisse.
- (6) Deprey X., Sandmeier E., 2014b « Analyse des « Questionnaires distribués entre le mois de décembre 2012 et décembre 2013 » », Checkpoint Genève, Genève, Suisse.
- (7) Perrot, D., 2011 « Enquête auprès des hommes qui fréquentent les lieux de rencontre extérieurs en Suisse romande et en France voisine », Groupe Sida Genève, Genève, Suisse.
- (8) Velter, A., Barin, F., Bouyssou, A., Le Vu, S., Guinard, J., Pillonel, J. Semaille, C., 2010 « Prévalence du VIH et comportement de dépistage des hommes fréquentant les lieux de convivialité gay parisiens, Prevagay 2009 », Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France ; Inserm U966, Centre national de référence du VIH, Tours, France. Paru dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire du 30.11.2010 de l'Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France.

- (9) Office fédéral de la santé publique (OFSP), «Recommandations de la Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS) en matière de prophylaxie préexposition contre le VIH (PrEP) en Suisse», Bulletin 4/16 du 25.01.2016, Berne, Suisse.
- (10) Office fédéral de la santé publique (OFSP), «Recommandation de la Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS) concernant la remise au public de tests de dépistage du VIH pour usage personnel (« autotests du VIH »)», Bulletin 25/18 du 18.06.2018, Berne, Suisse.
- (11) <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-und-andere-sexuell-uebertragbare-infektionen.html>
- (12) Office fédéral de la santé publique (OFSP), «VIH, syphilis, gonorrhée et chlamydie en Suisse en 2017 : survol épidémiologique», Bulletin 47/18 du 19.11.2018, Berne, Suisse.
- (13) Motion Brigitte Crottaz et consorts – Pour une gratuité du test VIH anonyme, 12.04.2016, https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/gc/fichiers_pdf/2012-2017/16_MOT_087_Obj_et_dev.PDF
- (14) Office fédéral de la santé publique (OFSP), « Nouvelles recommandations de la Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS) concernant la fenêtre sérologique des tests de diagnostic du VIH (tests en laboratoire et tests rapides)», Bulletin 40/18 du 01.10.2018, Berne, Suisse.
- (15) <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-und-andere-sexuell-uebertragbare-infektionen/freiwillige-beratung-und-testung.html>
- (16) Christinet V., Jouinot, F., Périat, E., Biscontin, G., Cand, J.-Ph., 2016, « Perception du risque VIH chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes au Checkpoint de Lausanne », 8ème Conférence Internationale Francophone VIH / Hépatites AFRAVIH 2016.