

Plan 4 PrEP : Boîte à outils pour la mise en œuvre de la PrEP orale

ÉTAPE 3 : SCÉNARIOS DE DÉPLOIEMENT

À propos de cette boîte à outils

QUEL EST L'OBJECTIF ET LE CONTENU DE CETTE BOÎTE À OUTILS ?

- Cette boîte à outils a été développée et utilisée par le consortium OPTIONS pour soutenir la planification de l'introduction de la PrEP orale pour la prévention du VIH au Kenya, au Zimbabwe et en Afrique du Sud.
- Cette boîte à outils est conçue pour aider les utilisateurs d'autres pays à planifier l'introduction et le déploiement de la PrEP orale.

QUI DEVRAIT UTILISER CETTE BOÎTE À OUTILS ?

Cette boîte à outils sera la plus pertinente pour :



Les gouvernements nationaux et ministères de la santé et agences de lutte contre le VIH afin d'informer le déploiement national et régional de la PrEP orale et fournir des conseils de haut niveau aux comtés, districts sur les facteurs à prendre en compte pour s'assurer qu'ils sont prêts à déployer la PrEP orale.



Les organisations de mise en œuvre (par exemple, les ONG) pour comprendre les besoins nationaux et régionaux liés à la prestation de la PrEP orale et pour soutenir une allocation efficace des ressources.



Bailleurs de fonds (par exemple, USAID) pour définir initialement les besoins spécifiques au pays et les besoins en ressources.

COMMENT LA BOÎTE À OUTILS POURRAT-ELLE ÊTRE PLUS UTILE ?

Si vous avez des réflexions, des commentaires, des questions, des demandes d'informations supplémentaires ou d'autres ressources que vous aimeriez ajouter à cette boîte à outils, veuillez contacter un membre du consortium OPTIONS à info@learningnetwork.org.

Veillez reconnaître USAID / OPTIONS lors de l'utilisation de cette boîte à outils.

Chaîne de valeur pour l'introduction de la PrEP orale

Les modèles, cadres et outils inclus dans cette boîte à outils sont organisés selon une «chaîne de valeur» de la PrEP orale simplifiée qui décrit ce qui est nécessaire pour l'introduction nationale et infranationale de la PrEP orale à travers cinq étapes principales, de la planification initiale à l'adoption et au suivi continu.

Bien que cette boîte à outils soit destinée à aider les utilisateurs principalement à la première étape de la chaîne de valeur, la planification, il est important d'analyser les actifs et les lacunes à chaque étape pour éclairer un processus de planification complet et robuste. Ce cadre peut également être adapté à d'autres produits de prévention du VIH

Chaîne de valeur de la PrEP orale



PLANIFICATION ET BUDGÉTISATION

Plan élaboré pour mettre en œuvre les directives de l'OMS sur la PrEP orale pour les populations d'utilisateurs

GESTION DE LA CHAÎNE LOGISTIQUE

PrEP orale produite, achetée et distribuée en quantité suffisante pour répondre à la demande projetée

PLATEFORMES DE DISTRIBUTION DE LA PREP

Services de PrEP orale fournis par des canaux appropriés avec accès aux populations d'utilisateurs

ADOPTION INDIVIDUELLE

Les populations d'utilisateurs recherchent et sont capables d'accéder à la PrEP orale et de commencer à l'utiliser

UTILISATION EFFICACE ET SUIVI

Les utilisateurs adhèrent à la PrEP selon la fréquence et la période recommandées ; l'utilisation est suivie efficacement

Ceci est le troisième outil d'une série de six

1

ANALYSE DE LA SITUATION

Comprendre la situation actuelle de la PrEP orale

- Identifier les actifs existants, les lacunes actuelles, les défis et les questions clés pour le déploiement de la PrEP orale
- Développer un paysage des principales parties prenantes et des efforts en cours

2

PAYSAGE DU PROJET DE LA PREP ORALE

Évaluer les résultats et les lacunes dans les projets

- Enquêter sur les études en cours et prévues et les projets de mise en œuvre
- Identifier les questions clés pour éclairer la mise en œuvre et évaluer les lacunes

3

SCÉNARIOS DE DÉPLOIEMENT

Décider où et comment déployer la PrEP orale

- Définir des scénarios de déploiement qui diffèrent selon les comtés / districts ou les groupes de population
- Mettre en évidence les considérations et les compromis entre les différents scénarios

4

ÉVALUATION DE LA PRÉPARATION

Évaluer l'état de préparation du district à la PrEP orale

- Évaluer l'état de préparation du district / comté pour introduire et étendre la PrEP orale
- Soutenir la planification sous-nationale pour le déploiement et l'extension de la PrEP orale

Scénarios de déploiement terminés pour référencer [Kenya](#) | [Zimbabwe](#)

5

ÉVALUATION DE L'ÉTAT DE PRÉPARATION DES INSTALLATIONS

Évaluer l'état de préparation de l'établissement à la PrEP orale

- Évaluer la disponibilité des établissements de santé à délivrer la PrEP orale
- Identifier les domaines qui nécessitent des investissements supplémentaires

6

ÉVALUATION DU SECTEUR PRIVÉ

Identifier les opportunités de PrEP orale dans le secteur privé

- Comprendre si les canaux du secteur privé pourraient étendre l'accès à la PrEP
- Comparer entre les canaux pour la capacité de fournir efficacement la PrEP

SCÉNARIOS DE DÉPLOIEMENT

Vue d'ensemble du contenu

Cet outil fournit une analyse structurée qui aidera à encadrer les décisions concernant où et à qui déployer la PrEP orale dans un pays. Bien que cela ne remplace pas une modélisation coût-efficacité plus rigoureuse, il fournit des estimations générales qui peuvent être produites rapidement avec les données existantes.



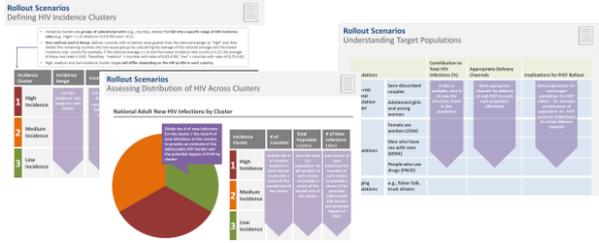
COLLECTE DE DONNÉES



Guider la collecte de données sur l'incidence du VIH et les populations cibles de la PrEP orale dans les districts / comtés pour éclairer l'analyse

DIAPPOSITIVES 7 - 10

Modèles de collecte de données



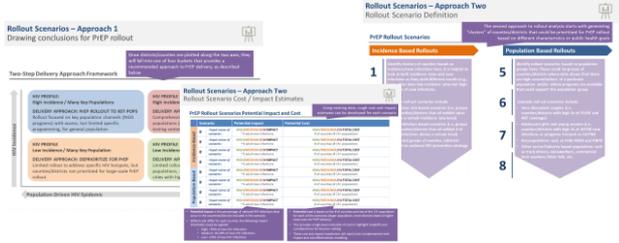
ANALYSE ET SYNTHÈSE



Évaluer le **besoin** de PrEP orale et **élaborer des scénarios de prestation de PrEP orale** pour soutenir la prise de décision et l'élaboration du plan de mise en œuvre

DIAPPOSITIVES 12 - 22

Modèles pour synthétiser et présenter les données collectées





SCÉNARIOS DE DÉPLOIEMENT MODÈLES DE COLLECTE DE DONNÉES

Scénarios de déploiement

Collecte de données dans Excel



La collecte de données dans un fichier Excel permet une analyse facile à travers les comtés / districts.

Un exemple de modèle Excel se trouve ici.

PLAN 4 PrEP BOÎTE À OUTILS

SCÉNARIOS DE DÉPLOIEMENT - COLLECTE DE DONNÉES

Remarque: Cela comprend une liste de base de données, mais des données supplémentaires peuvent être incluses si disponibles.

L'Indicateur	Population				Populations Cibles			Incidence du VIH	
	Population Totale 15+	Population Femmes 15+	Population Hommes 15+	Population Âge 15 - 24	Population HSH	Population TS	Adolescentes et jeunes femmes (TJF) Âge 15 - 24	Population PVHIV	Prévalence du VIH chez les adultes (%)
<i>La source de données Nationale</i>									
<i>Comté / District</i>									
Comté / District A	#	#	#	#	#	#	#	#	%
Comté / District B	#	#	#	#	#	#	#	#	%
Comté / District C	#	#	#	#	#	#	#	#	%
Comté / District D	#	#	#	#	#	#	#	#	%



Scénarios de déploiement

Définition des grappes d'incidence du VIH

- Les grappes d'incidence sont des **groupes d'unités infranationales** (par exemple, les comtés, les États) qui tombent dans une gamme spécifique de taux d'incidence du VIH (par exemple, élevé => 0,99 ; moyen = 0,5-0,99 ; faible = <0,5).
- **Une méthode utilisée au Kenya** définit les comtés avec des taux d'incidence supérieurs à la moyenne nationale comme «élevés», puis divise les comtés restants en deux groupes égaux en calculant la moyenne de la moyenne nationale et le comté ayant le taux d'incidence le plus faible. Par exemple, si la moyenne nationale est de 1,0 et que le taux d'incidence le plus bas pour le comté est de 0,25, la moyenne de ces deux taux est de 0,63. Par conséquent, «moyen» = comtés avec des taux de 0,63-0,99 ; «Faible» = comtés avec des taux de 0,25-0,62
- Les gammes de grappes à incidence élevée, moyenne et faible **différeront selon le profil du VIH dans chaque pays.**

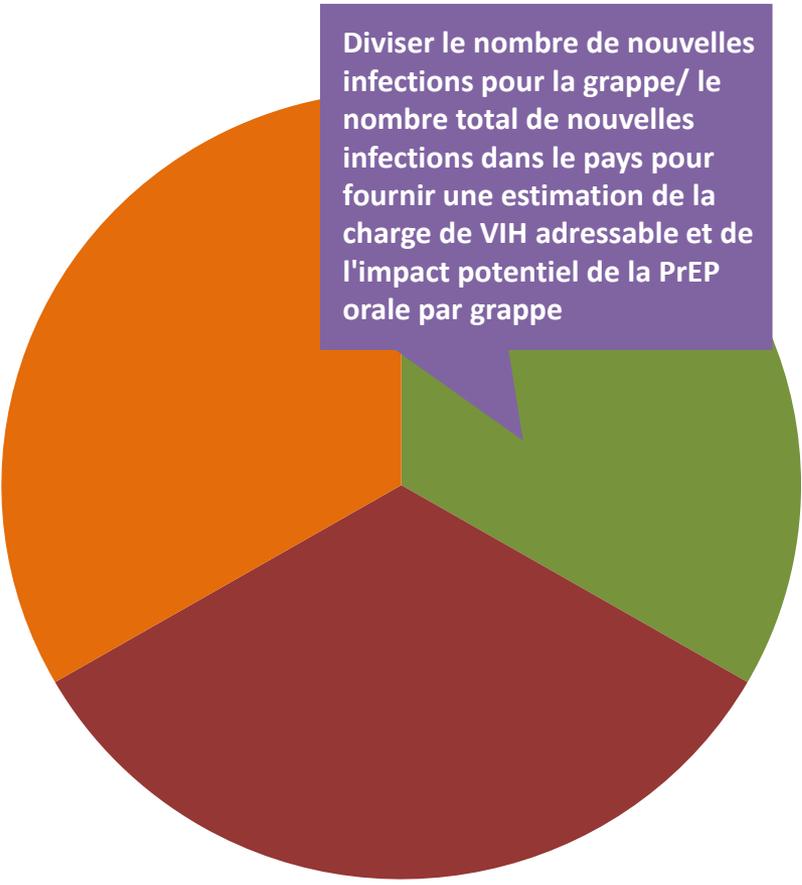


Grappe d'incidence		Gamme d'incidence	Comtés / Districts inclus
1	Incidence élevée	Énumérez la plage de taux d'incidence pour chaque grappe	Liste des noms des districts / comtés qui tombent dans chaque grappe
2	Incidence moyenne		
3	Incidence faible		



Nouvelles infections nationales à VIH chez l'adulte par grappe

Diviser le nombre de nouvelles infections pour la grappe/ le nombre total de nouvelles infections dans le pays pour fournir une estimation de la charge de VIH adressable et de l'impact potentiel de la PrEP orale par grappe



	Incidence Grappe	Nombre de comtés	Population totale (15+)	Nombre de nouvelles infections (15+)
1	Incidence élevée	Inclure le nombre de comtés inclus dans chaque grappe pour donner une idée de la taille globale du grappe	Additionner la population totale de 15+ pour tous les comtés de chaque grappe pour donner une idée de la taille globale du grappe	Additionner le nombre total de nouvelles infections pour les comtés de chaque grappe afin de donner une idée de la charge potentielle de VIH adressable et de l'impact potentiel de la PrEP orale
2	Incidence moyenne			
3	Incidence faible			

Scénarios de déploiement

Comprendre les populations cibles



Populations		Contribution au total des infections à VIH (%)	Canaux de livraison appropriés	Implications pour le déploiement de la PrEP orale
Groupes de population générale à risque élevé	Couples sérodiscordants	Si les données sont disponibles, noter le % de nouvelles infections à VIH trouvées dans cette population	Notez les canaux appropriés pour la livraison de la PrEP orale pour atteindre efficacement chaque population	Notez les implications pour le déploiement oral de la PrEP, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> - La population est-elle hautement prioritaire pour l'accès à la PrEP ? - La population sera-t-elle facilement accessible par les canaux de distribution existants ?
	Adolescentes et jeunes femmes			
Populations clés	Travailleuses du sexe (TS)			
	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)			
	Personnes qui injectent des drogues (PID)			
Populations relais	p. ex. pêcheurs, chauffeurs de camion			



SCÉNARIOS DE DÉPLOIEMENT MODÈLES D'ANALYSE



L'analyse des données collectées donne des scénarios potentiels de déploiement de la PrEP orale qui ont différentes implications pour l'impact potentiel et le coût potentiel.

Les diapositives suivantes présentent deux approches de cette analyse :

APPROCHE 1 : ANALYSE AU NIVEAU DES COMTÉS / DISTRICTS

L'analyse inclut tous les comtés / districts du pays et aboutit à des recommandations pour le déploiement de la PrEP pour tous les comtés / districts

Diapositives 13 - 15

APPROCHE 2 : SCÉNARIOS DE DÉPLOIEMENT

Les résultats de l'analyse dans des scénarios qui incluent le déploiement dans plusieurs pays en fonction de différents critères (par exemple, les taux les plus élevés d'incidence du VIH, le plus grand nombre de nouvelles infections, la plus grande présence de populations clés)

Diapositives 17 – 19

Les deux approches sont utiles et peuvent être utilisées ensemble.



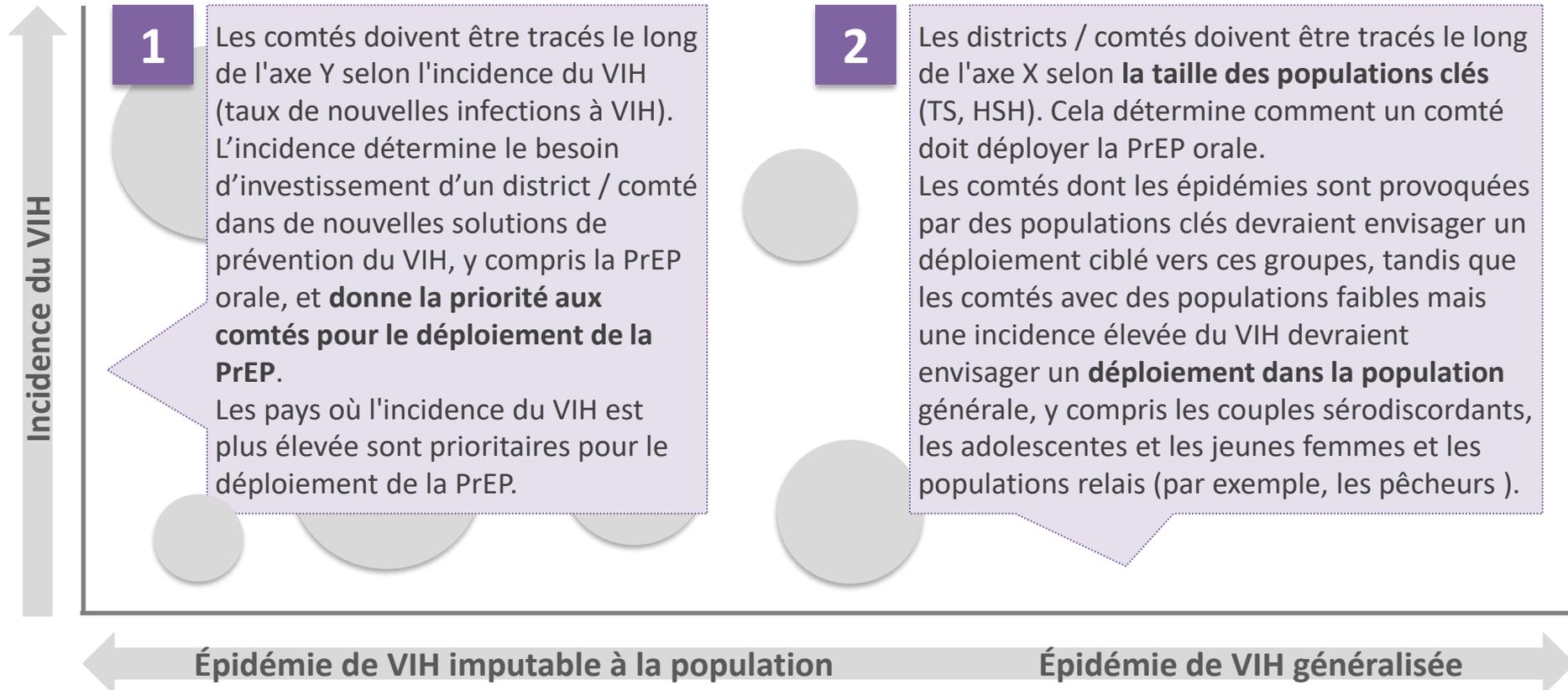
Scénarios de déploiement – Approche 1

Tracer les districts / comtés

Tracer les comtés / districts selon deux axes: l'incidence du VIH et la taille des populations clés, comme décrit ci-dessous.

La taille du cercle peut illustrer le nombre absolu de nouvelles infections.

Cadre d'approche de prestation en deux étapes



Sources : Informé par Avenir, PrEP pour les adolescentes et les jeunes femmes au Kenya, présentation des résultats préliminaires, octobre 2016

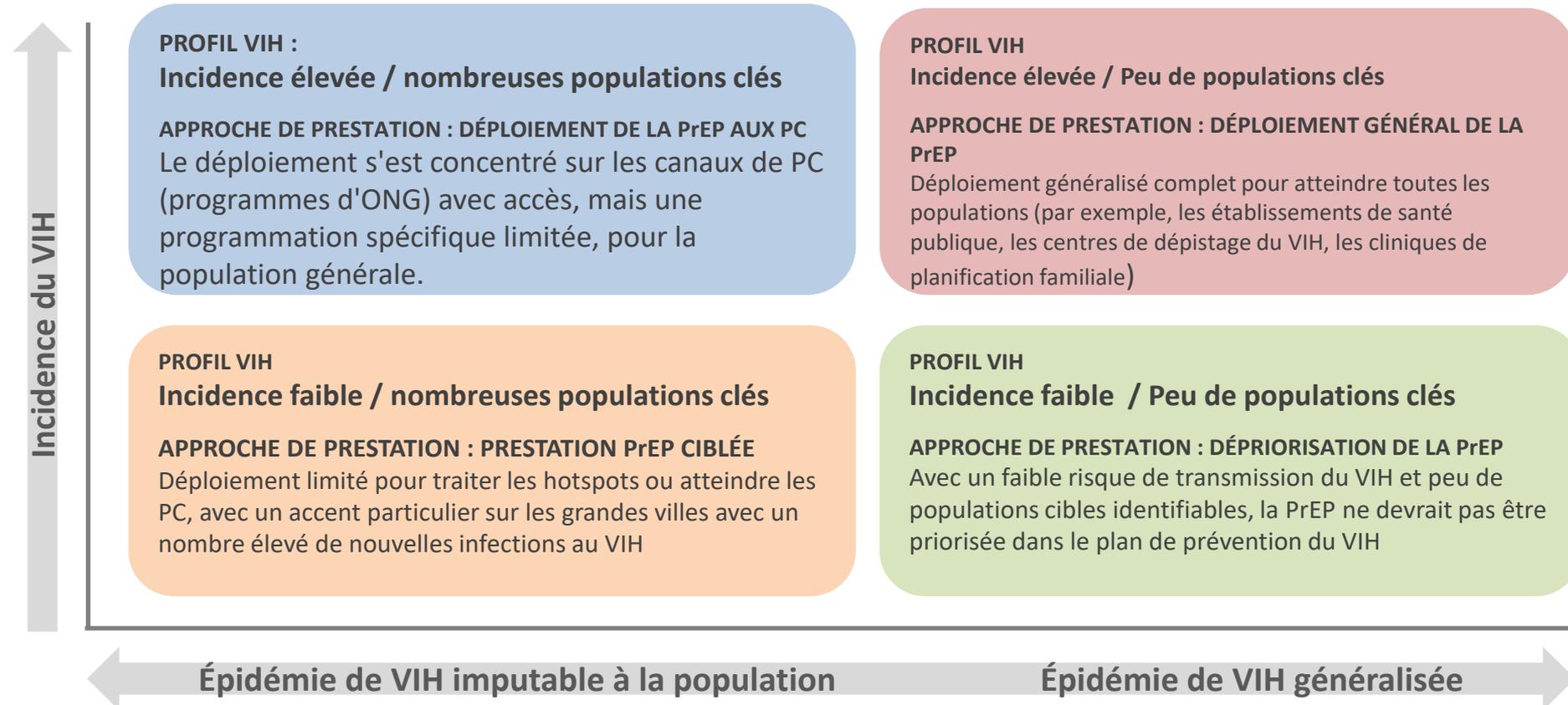


Scénarios de déploiement – Approche 1

Tirer des conclusions pour le déploiement de la PrEP orale

Une fois que les districts / comtés sont tracés le long des deux axes, ils tomberont dans l'un des quatre compartiments qui fournissent une approche recommandée pour la livraison orale de la PrEP, comme décrit ci-dessous

Cadre d'approche de prestation en deux étapes



Scénarios de déploiement – Approche 1

Exemple complété au Kenya



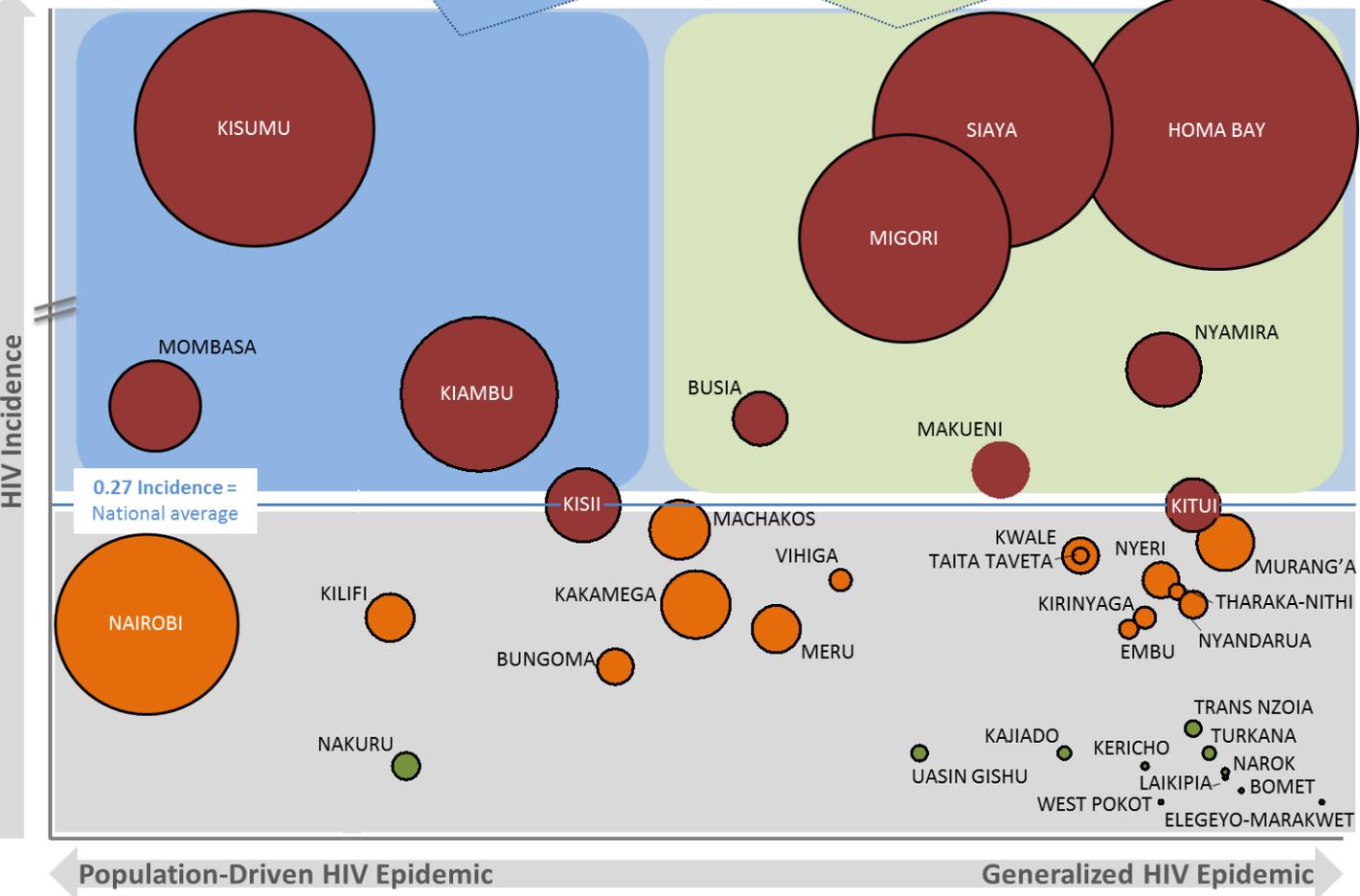
Exemple complété au Kenya

Comtés cartographiés par incidence et présence de populations clés, 2015

La taille du cercle représente le nombre de nouvelles infections chez les adultes en 2015

High-incidence counties with significant key populations should consider **PrEP rollout targeted high-risk populations** (e.g., FSW, MSM, AGYW)

High-incidence counties with generalized HIV epidemics should consider **broad PrEP rollout to the general population** with focused efforts to reach those at highest-risk



- Comtés pour le déploiement de la «population générale»**
- Homa Bay, Siaya et Migori ont peu de populations clés, mais des taux élevés d'incidence du VIH parmi les **couples sérodiscordants, AJF et les populations relais**
 - Nyamira, Makeni, Busia et Kitui ont des profils similaires mais comprennent beaucoup moins de nouvelles infections
- Comtés pour le déploiement de la «population ciblée»**
- Kisumu est un contributeur important de nouvelles infections causées par des *populations clés (HSH, FSW) et des populations relais (par exemple, les pêcheurs)*
 - Mombasa, Kiambu et Kisii ont des profils similaires mais comportent beaucoup moins de nouvelles infections
 - Nairobi a un taux d'incidence modéré, mais contribue de manière significative aux nouvelles infections et peut également être priorisé pour un déploiement ciblé de la PrEP orale



Scénarios de déploiement – Approche 2

Définition du scénario de déploiement

Scénarios de déploiement de la PrEP orale

La deuxième approche de l'analyse du déploiement commence par la génération de «groupes» de comtés / districts qui pourraient être prioritaires pour le déploiement de la PrEP orale en fonction de différentes caractéristiques ou objectifs de santé publique

Déploiements basés sur l'incidence

1

Identifiez les groupes de comtés en fonction de l'incidence / des nouvelles infections ici. Il est utile d'examiner à la fois les taux d'incidence et les nouvelles infections car ils donnent des résultats différents (par exemple, les grandes villes ont de faibles taux d'incidence mais un nombre élevé de nouvelles infections.)

2

Exemples de scénarios de déploiement :

3

- Scénarios basés sur le taux d'incidence (c'est-à-dire les groupes de comtés / districts qui présentent tous des taux supérieurs à un certain niveau de taux d'incidence)
- Nouveaux scénarios basés sur l'infection (c'est-à-dire des groupes de comtés / districts qui présentent tous # de nouvelles infections au-dessus d'un certain niveau)

4

sur la stratégie nationale de prévention du VIH

5

Déploiements basés sur la population

Identifiez ici les scénarios de déploiement basés sur les groupes de population. Il pourrait s'agir de groupes de comtés / districts où les données montrent qu'il existe des concentrations élevées d'une population particulière et / ou où des programmes sont disponibles qui pourraient soutenir le groupe de population

6

Exemples de scénarios de déploiement :

7

- Couples sérodiscordants (c'est-à-dire comtés / districts avec un nombre élevé de PVVIH et couverture ART)
- Adolescentes et jeunes femmes (c'est-à-dire comtés / districts avec un nombre élevé de nouvelles infections chez les AJF ou programmes axés sur les AJF)
- Populations clés telles que TSF, HSH et PID
- Autres populations sectorielles / industrielles telles que les camionneurs, les mineurs, les

8

ouvriers agricoles commerciaux, les pêcheurs, etc.



Scénarios de déploiement – Approche 2

Description du scénario de déploiement (1/2)

Déploiements basés sur l'incidence

Pour chaque scénario, notez les principaux points de données qualitatives et quantitatives ci-dessous.

1 < Entrez le nom du scénario >

Incidence : x%-x%

Nouvelles infections

annuelles : ~% des nouvelles infections chez l'adulte

Districts et Population : # de districts, # de 15 + population

Opportunité :

Quelles sont les forces de ce scénario ?

Quelles sont les limites de ce scénario ?

Approche de prestation

- Définir l'approche de livraison (par exemple, canaux de distribution)

Comtés / districts cibles

- Liste des comtés et districts pour chaque scénario

2 < Entrez le nom du scénario >

Incidence : x%-x%

Nouvelles infections

annuelles : ~% des nouvelles infections chez l'adulte

Districts et Population : # def districts, # de 15 + population

Opportunité :

Quelles sont les forces de ce scénario ?

Quelles sont les limites de ce scénario ?

Approche de prestation

- Définir l'approche de livraison

Comtés / districts cibles

- Liste des comtés et districts pour chaque scénario

3 < Entrez le nom du scénario >

Incidence : x%-x%

Nouvelles infections

annuelles : ~% des nouvelles infections chez l'adulte

Districts et Population : # de districts, # de 15 + population

Opportunité :

Quelles sont les forces de ce scénario ?

Quelles sont les limites de ce scénario ?

Approche de prestation

- Définir l'approche de livraison

Comtés / districts cibles

- Liste des comtés et districts pour chaque scénario

4 < Entrez le nom du scénario >

Incidence : x%-x%

Nouvelles infections

annuelles : ~% des nouvelles infections chez l'adulte

Districts et Population : # de districts, # de 15 + population

Opportunité :

Quelles sont les forces de ce scénario ?

Quelles sont les limites de ce scénario ?

Approche de prestation

- Définir l'approche de livraison

Comtés / districts cibles

- Liste des comtés et districts pour chaque scénario



Scénarios de déploiement – Approche 2

Description du scénario de déploiement (2/2)

Déploiements basés sur la population

Pour chaque scénario, notez les principaux points de données qualitatives et quantitatives ci-dessous.

1 < Entrez le nom du scénario >

Incidence : x%-x%

Annual new infections : ~%
des nouvelles infections chez l'adulte

Districts and Population : # de districts, # de 15 + population

Opportunité :

Quelles sont les forces de ce scénario ?

Quelles sont les limites de ce scénario ?

Approche de prestation

- Définir l'approche de livraison (par exemple, canaux de distribution)

Comtés / districts cibles

- Liste des comtés et districts pour chaque scénario

2 < Entrez le nom du scénario >

Incidence : x%-x%

Annual new infections : ~%
des nouvelles infections chez l'adulte

Districts and Population : # de districts, # de 15 + population

Opportunité :

Quelles sont les forces de ce scénario ?

Quelles sont les limites de ce scénario ?

Approche de prestation

- Définir l'approche de livraison

Comtés / districts cibles

- Liste des comtés et districts pour chaque scénario

3 < Entrez le nom du scénario >

Incidence : x%-x%

Annual new infections : ~%
des nouvelles infections chez l'adulte

Districts and Population : # de districts, # de 15 + population

Opportunité :

Quelles sont les forces de ce scénario ?

Quelles sont les limites de ce scénario ?

Approche de prestation

- Définir l'approche de livraison

Comtés / districts cibles

- Liste des comtés et districts pour chaque scénario

4 < Entrez le nom du scénario >

Incidence : x%-x%

Annual new infections : ~%
des nouvelles infections chez l'adulte

Districts and Population : # de districts, # de 15 + population

Opportunité :

Quelles sont les forces de ce scénario ?

Quelles sont les limites de ce scénario ?

Approche de prestation

- Définir l'approche de livraison

Comtés / districts cibles

- Liste des comtés et districts pour chaque scénario



Scénarios de déploiement – Approche 2

Estimation du coût / impact du scénario de déploiement

En utilisant les données existantes, des estimations approximatives des coûts et de l'impact peuvent être développées pour chaque scénario

Scénarios de Déploiement de la PrEP Orale Impact et Coût Potentiels

	Scénario		Impact potentiel	Coût potentiel
Basé sur l'incidence	#	<Entrez le nom du scénario>	IMPACT ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE ~% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE # de comtés (# 15+ population)
	#	<Entrez le nom du scénario>	IMPACT ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE ~% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE # de comtés (# 15+ population)
	#	<Entrez le nom du scénario>	IMPACT ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE ~% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE # de comtés (# 15+ population)
	#	<Entrez le nom du scénario>	IMPACT ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE ~% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE # de comtés (# 15+ population)
Basé sur la population	#	<Entrez le nom du scénario>	IMPACT ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE ~% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE # de comtés (# 15+ population)
	#	<Entrez le nom du scénario>	IMPACT ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE ~% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE # de comtés (# 15+ population)
	#	<Entrez le nom du scénario>	IMPACT ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE ~% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE # de comtés (# 15+ population)
	#	<Entrez le nom du scénario>	IMPACT ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE ~% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL ÉLEVÉ/MOYEN/FAIBLE # de comtés (# 15+ population)

- L'**impact potentiel** est le pourcentage d'infections nationales par le VIH qui se produisent dans les comtés / districts inclus dans le scénario (par exemple, nouvelles infections dans les comtés du scénario / total des nouvelles infections nationales)
- Bien qu'il diffère pour chaque pays, les seuils d'impact suivants pourraient être appliqués :
 - Élevé : > 49% des nouvelles infections par le VIH
 - Moyen : 20 à 49% des nouvelles infections par le VIH
 - Faible : <20% des nouvelles infections à VIH

- Le **coût potentiel** est basé sur le nombre de comtés et la taille de la population de 15 ans et plus pour chacun des scénarios (une population plus importante, plus de districts, entraînent des coûts totaux plus élevés pour la PrEP orale)
- Cela fournit une indication de haut niveau des coûts pour mettre en évidence les compromis et les considérations pour la prise de décision
- Ces hypothèses de coût et d'impact devront être complétées par une modélisation de l'impact et de la rentabilité

Scénarios de déploiement – Approche 2

Exemple complété du Zimbabwe



Remarque: L'approche de livraison, le coût potentiel et l'impact sont directionnels et devront être affinés avec des recherches supplémentaires, une analyse et une modélisation impact / coût-efficacité

Scénarios de déploiement de la PrEP orale

Déploiements dans le district

- 1 Districts à incidence la plus élevée
- 2 Districts de hotspot ZNASP
- 3 Districts avec > 1 000 nouvelles infections par le VIH annuelles
- 4 Districts avec > 500 nouvelles infections par le VIH annuelles

Déploiement dans la population

- 5 Couples sérodiscordants
- 6 Adolescentes et jeunes femmes
- 7 Mineurs et ouvriers agricoles commerciaux
- 8 TSF, HSH et chauffeurs de camion



Scénarios de déploiement – Approche 2

Exemple complété du Zimbabwe

1 Districts d'incidence le plus élevé

Incidence : 1.2% - 1.9%

Nouvelles infections annuelles :
~40% nouvelles infections chez l'adulte

Districts et Population : 13 districts,
1.6M 15+ population

Opportunité : Fournit un impact significatif avec un déploiement moins coûteux avec des ressources limitées ; tous les quartiers sont des hotspots ZNASP

Approche de prestation :
Déploiement généralisé complet

Comtés / districts cibles

Tous les districts de Matabeleland South, Manicaland et Bulawayo

Déploiements généralisés complets à toutes les populations à risque élevé via les établissements de santé publics, les centres de santé ruraux, la planification familiale et les cliniques de SSR

Déploiements sur mesure plus limités basés sur des facteurs localisés de VIH dans chaque district

2 Districts hotspots ZNASP

Incidence : 0.4% - 1.9%

Nouvelles infections annuelles :
~55% nouvelles infections chez l'adulte

Districts et Population : 26 districts,
3.0M 15+ population

Opportunité : capture plus de 50% des nouvelles infections, mais nécessite probablement environ 2 fois plus de ressources que le scénario 1; tous les quartiers sont des hotspots ZNASP

Approche de prestation :
Déploiement complet dans les districts à forte incidence; déploiement plus limité aux districts à incidence moyenne et faible

Comtés / districts cibles

- **Élevé** : Mat S. Manicaland, Bulawayo, ainsi que Mazowe (Mash C.), Marondera (Mash E) et Bubi (Mat N.)
- **Moyen** : Mat. Les districts du Nord et du Mashonaland, y compris Nkayi, Centenary, Bindura, Shamva, Mount Darwin et Makonde
- **Faible** : Chegutu, Hurungwe et Kadoma

3 Districts avec > 1 000 nouvelles infections annuelles

Incidence : 0.5% - 1.7%

Nouvelles infections annuelles :
~55% nouvelles infections chez l'adulte

Districts et Population : 15 districts,
3.6M 15+ population

Opportunité : Capture le même nombre de nouvelles infections que le scénario 2, mais moins de ressources étant donné le déploiement dans moins de districts plus de 50% des districts sont des hotspots ZNASP

Approche de prestation :
Déploiement complet vers un déploiement plus limité

Comtés / districts cibles

- **Élevé** : Kwekwe, Gweru, Mutare, Marondera, Mazowe, Murehwa, Gwanda et Bulawayo
- **Moyen** : Districts de Masvingo et Mashonaland Est, y compris Masvingo et Goromonzi à incidence moyenne
- **Faible** : Harare

4 Districts avec > 500 nouvelles infections annuelles

Incidence : 0.4% - 1.9%

Nouvelles infections annuelles :
~85% nouvelles infections chez l'adulte

Districts et Population : 38 districts,
6.0M 15+ population

Opportunité : Couvre les districts avec la majorité des nouvelles infections à VIH mais nécessite la plus grande allocation de ressources de tous les scénarios; plus de 50% des districts sont des hotspots ZNASP

Approche de prestation :
Déploiement complet dans les districts à forte incidence; déploiement plus limité aux districts à incidence moyenne et faible

Comtés / districts cibles

- **Élevé** : Voir fiche alternative
- **Moyen** : Voir fiche alternative
- **Faible** : Voir fiche alternative

Scénarios de déploiement – Approche 2

Exemple complété du Zimbabwe



Impact et estimations des coûts pour les scénarios de déploiement de la PrEP orale

	Scénario	Impact potentiel	Coût potentiel
Déploiement comté	4 Nouvelles infections moyennes + élevées	IMPACT PLUS ÉLEVÉ ~ 90% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL PLUS ÉLEVÉ 19 comtés (16M population 15+) une certaine couverture du projet de démonstration
	5 Extension de DREAMS et B2S au comté entier	IMPACT PLUS ÉLEVÉ ~ 70% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL PLUS ÉLEVÉ 12 comtés (10M population 15+) bonne couverture du projet de démonstration
	2 Groupe à incidence élevée	IMPACT PLUS ÉLEVÉ ~ 65% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL PLUS ÉLEVÉ 11 comtés (7M population 15+) bonne couverture du projet de démonstration
	3 Nouvelles infections élevées	IMPACT PLUS ÉLEVÉ ~ 60% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL PLUS ÉLEVÉ 7 comtés (7M population 15+) bonne couverture du projet de démonstration
	1 Groupe d'incidence le plus élevé	IMPACT MODÉRÉ ~ 45% de nouvelles infections chez l'adulte	COÛT TOTAL INFÉRIEUR 4 comtés (2M population 15+) bonne couverture du projet de démonstration
Déploiement population	6 PVVIH élevé pour atteindre les couples discordants	IMPACT MODÉRÉ ~ 30% de nouvelles infections chez l'adulte (basé sur la proportion DDC)	COÛT TOTAL INFÉRIEUR 12 comtés 946K PVVIH (15+) bonne couverture du projet de démonstration
	8 Populations clés élevées + moyennes	IMPACT INFÉRIEUR ~ 20% de nouvelles infections chez l'adulte (basé sur la proportion de PC)	COÛT TOTAL INFÉRIEUR 16 comtés 101K populations clés une certaine couverture du projet de démonstration
	7 Populations clés élevées	IMPACT INFÉRIEUR ~ 10% de nouvelles infections chez l'adulte (basé sur la proportion de PC)	COÛT TOTAL INFÉRIEUR 6 comtés 66K populations clés bonne couverture du projet de démonstration