

## PLACER LES JEUNES AU CENTRE DES SERVICES LIÉS AU VIH



photo © Sydelle Willow Smith



NOTE DE POLITIQUE GÉNÉRALE DE L'INTERNATIONAL AIDS SOCIETY :

# DE JEUNES VIES, DE NOUVELLES SOLUTIONS

Le mauvais état de santé des jeunes vivants avec le VIH (JVVIH) en Afrique sub-saharienne nécessite une intervention d'urgence. Par rapport à d'autres groupes d'âge, les adolescents et les jeunes utilisent moins les services de santé et ont des taux de rétention plus faibles. La couverture médiane des antirétroviraux (ARV) pour les adolescents à l'échelle mondiale est estimée à 18%<sup>1</sup> contre 46% chez les adultes<sup>2</sup>. Les jeunes des populations clés (les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs du sexe, les personnes qui s'injectent des drogues et les transgenres), en particulier, sont confrontées à plusieurs obstacles limitant l'accès au traitement et à la prise en charge du VIH, notamment la stigmatisation et la discrimination. Pour atteindre les objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA, les JVVIH et les jeunes affectés par le VIH doivent être mis au centre des services et programmes liés au VIH.

### PRISE EN CHARGE DIFFÉRENCIÉE : METTRE LE CLIENT AU CENTRE

Dans un contexte où le nombre de jeunes pouvant prétendre à un traitement antirétroviral (TAR) est plus élevé que jamais, et où les systèmes de santé sont souvent déjà sous pression, les modèles de prestation doivent être réexaminés en vue de proposer aux JVVIH des services et programmes du VIH de qualité. La prise en charge différenciée est une approche axée sur le client qui vise à simplifier et à adapter les services liés au VIH pour mieux satisfaire les besoins des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) et réduire les charges inutiles qui pèsent sur le système de santé<sup>3</sup>. C'est une approche fondée sur les droits qui peut contribuer à réduire la stigmatisation et la discrimination.

La prise en charge différenciée s'applique à tout le continuum de soins liés au VIH, de la prévention à la suppression virale, et inclut la prestation différenciée des TAR. Les innovations dans la manière de dispenser les TAR, grâce à des services adaptés aux besoins spécifiques des jeunes, peuvent contribuer à améliorer la prise de traitement et son observance chez les JVVIH.

## COMMENT LES JVVIH VEULENT ÊTRE PRIS EN CHARGE

### QUAND

Les JVVIH qui sont stables sous traitement veulent voir les cliniciens moins souvent, par ex. tous les 6 mois. Cependant, ceux récemment diagnostiqués ou qui souffrent de complications cliniques préfèrent un suivi clinique plus fréquent. Les jeunes veulent aussi des visites en dehors du temps scolaire.

### OÙ

Les JVVIH veulent des services qui sont facilement accessibles et situés près de leurs écoles et de chez eux. Les cliniques VIH ne devraient pas être identifiables comme des cliniques proposant uniquement des services liés au VIH, car de nombreux jeunes craignent la perte de confidentialité, la divulgation involontaire, et la stigmatisation dans leurs communautés.

### QUI

Les JVVIH veulent être pris en charge à la fois par les cliniciens et les pairs dans le cadre d'un suivi assuré par les pairs dans des modèles de groupe. Il est important pour les JVVIH de recevoir les services de pairs ayant le même statut qu'eux. Ils ont peur d'être stigmatisés dans leurs communautés s'ils reçoivent des services de pairs séronégatifs.



Client

### QUOI

Les JVVIH veulent une approche complète et intégrée de la prise en charge du VIH, y compris des services liés à la santé sexuelle et reproductive. Les consultations cliniques sont importantes aux yeux des jeunes et ils voudraient pouvoir bénéficier d'un soutien psychosocial plus fréquent, notamment de la part des communautés et des pairs.

« J'aime aller chercher mes médicaments dans les clubs de prise en charge des jeunes. Avant, je devais faire la queue longtemps pour obtenir mes médicaments. »  
(YPLHIV, South Africa)

En vue de développer une compréhension nuancée de la manière de dispenser différemment les TAR pour les JVVIIH en Afrique subsaharienne, l'International AIDS Society (IAS) a invité des réseaux de JVVIIH et des organisations de la société civile à désigner un(e) jeune au sein de leur organisation pour être Représentant(e) des Jeunes pour la Prise en Charge Différenciée. Chaque Représentant(e) des Jeunes a proposé un projet de plaidoyer destiné à répondre aux enjeux fondamentaux de la prise en charge différenciée des jeunes, y compris l'observance du traitement, la rétention dans les soins et les systèmes de soutien communautaire.

Les cinq Représentants des Jeunes, choisis dans différents pays d'Afrique subsaharienne, se sont démenés pour amplifier les voix des JVVIIH. Avec le soutien de leurs organisations, chaque Représentant(e) des Jeunes s'est entretenu(e) avec différents groupes de JVVIIH sur leurs expériences et attentes concernant la prise en charge et les traitements. Ils ont animé des groupes de discussion et parlé des différentes composantes de la prestation des services liés au VIH.

# 5 REPRÉSENTANTS DES JEUNES

(Deux jeunes hommes et trois jeunes femmes du Kenya, d'Afrique du Sud, du Malawi, de Tanzanie et du Zimbabwe)

# 32 GROUPES DE DISCUSSION

# 393 JEUNES CONSULTÉS

\* Les jeunes consultés avaient entre 10 et 26 ans. Le groupe était composé d'hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, de populations mobiles, de mères, de personnes handicapées, de personnes qui s'injectent des drogues; de travailleurs du sexe, de transgenres et de femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes. Ces jeunes étaient issus d'établissements d'enseignement supérieur, d'écoles primaires et secondaires et de zones urbaines et rurales.

## RECOMMANDATIONS POUR AMÉLIORER LA PRESTATION DES TAR POUR LES JVVIIH

### DÉCIDEURS POLITIQUES

Élaborer les politiques nationales et allouer le financement nécessaire à la mise en œuvre des modèles de prestation différenciée des TAR pour les JVVIIH

Créer et soutenir des plates-formes permettant la participation effective des jeunes aux processus décisionnels et à l'élaboration des politiques sur la prise en charge différenciée

### PRESTATEURS DE SERVICES

Garantir la participation effective des JVVIIH et des travailleurs de la santé à l'élaboration des modèles différenciés de prestation des TAR

Développer des services de prise en charge du VIH adaptés aux besoins des jeunes, notamment des modèles dirigés par les pairs et des formations de sensibilisation des travailleurs de la santé

### CHERCHEURS

Mener davantage de recherche sur la mise en œuvre des services en vue de constituer une base factuelle sur les éléments déterminants pour intensifier la prestation différenciée des TAR

Évaluer le rapport coût-efficacité des modèles de prestation différenciée des TAR pour les JVVIIH

### JVVIIH ET LEURS COMMUNAUTÉS

Créer une demande pour la prestation différenciée des TAR dans les établissements de santé publique et les communautés

Travailler de concert avec les réseaux de PVVIH et les organisations de la société civile pour plaider en faveur d'une prise en charge différenciée aux niveaux communautaire, national et mondial

## REFERENCES

<sup>1</sup> ONUSIDA/UNICEF/OMS 2015 Global AIDS Response Progress Reporting and UNAIDS 2014 HIV and AIDS estimates, juillet 2015

<sup>2</sup> ONUSIDA. Global AIDS Update 2016. Disponible à: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/global-AIDS-update-2016\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update-2016_en.pdf)

<sup>3</sup> Grimsrud A, Bygrave H, Doherty M, Ehrenkranz P, Ellman T, Ferris R, Ford N, Killingo B, Mabote L, Mansell T, Reinisch A. Reimagining HIV service delivery: the role of differentiated care from prevention to suppression. Journal of the International AIDS Society. 2016;19(1).