

# Note de Synthèse - Mars 2021

## Recherche stratégique sur le VIH/SIDA chez les adolescentes et les jeunes femmes

### Context to Research

- ◆ Dans l'optique de mettre fin au sida d'ici 2030, des efforts sont déployés pour atteindre divers objectifs énoncés dans les engagements/politiques et stratégies, tels que les ODD, la Déclaration des Nations unies pour mettre fin au sida en 2030, la stratégie 2017-2022 du Fonds mondial, avec des engagements spécifiques en vue d'intensifier les programmes de soutien aux adolescentes et jeunes femmes et de faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs. Le Fonds mondial dispose de moins de deux ans pour mener à bien la stratégie existante et élaborer la phase/stratégie suivante, post-2022, en mettant fortement l'accent sur la réduction de la transmission chez les adolescentes et jeunes femmes, l'intensification des initiatives réussies et plus audacieuses et le renforcement de la collaboration entre les acteurs. Pour ce faire, des consultations régionales et une recherche politique basée sur la revue et l'analyse des politiques, des stratégies, des programmes et des contextes ont été menées.
- ◆ **Alors que les nouvelles infections par le VIH ont diminué de 41% en Afrique subsaharienne depuis 2000, la situation des infections à VIH chez les adolescentes et jeunes femmes reste préoccupante. En Afrique, 74 % des nouvelles infections concernent des adolescentes âgées de 15 à 19 ans<sup>1</sup>.** Il est à noter que la recherche s'est référée à la définition des adolescentes et jeunes femmes par les Nations Unies, à savoir les filles âgées de 10 à 19 ans et les jeunes femmes âgées de 20 à 24 ans.

### Résumé de l'étude

- ◆ L'étude s'est penchée sur la question du VIH chez les adolescentes et jeunes femmes en Afrique de l'Est et Australe (AEA) et en Afrique de l'Ouest et Centrale (AOC). L'étude a montré que l'AEA est la région où la prévalence du VIH est la plus élevée par rapport à l'AOC et où la vulnérabilité est généralement plus élevée au sein de la population jeune. Cependant, dans la région, les adolescentes et les jeunes femmes sont deux fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que les jeunes hommes du même âge<sup>2</sup>, et représentent 30% des nouvelles infections<sup>3</sup>. Ce chiffre est plus élevé que la moyenne mondiale enregistrée ces dernières années, qui était de 25%.
- ◆ Les moteurs et les facteurs de vulnérabilité auxquels sont confrontés les adolescentes et les jeunes femmes, qui se situent à plusieurs niveaux, y compris les normes socioculturelles et sexospécifiques qui réduisent leur potentiel tout en agissant comme facteur d'exclusion et de vulnérabilité, se sont avérés être la principale cause qui entrave l'accès de ces dernières à la prévention, au traitement et aux soins de l'infection à VIH.

## Les résultats de la recherche sont les suivants :

- ◆ **Les modèles comportementaux et structurels** constituent les causes profondes de l'épidémie de VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes. À cet égard, les **normes sexospécifiques inégales** limitent souvent l'accès des femmes aux services de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR), y compris aux informations et aux services liés au VIH, et les exposent à la discrimination et à la violence basée sur le genre, dont des pratiques néfastes, telles que le mariage d'enfants, le mariage forcé et les mutilations génitales féminines, qui peuvent accroître le risque de contracter le VIH.
- ◆ Les **facteurs structurels** du VIH chez les adolescentes et jeunes femmes comprennent également des lois restrictives - Bien que plusieurs pays aient déjà modifié ou révisé leur loi, il existe encore des pays qui ont une série de restrictions, d'interdictions et de conditions fixées pour les adolescentes et les jeunes femmes en ce qui concerne leur accès aux services de santé sexuelle et reproductive – telles que le consentement parental ou du conjoint et les lois qui limitent l'accès aux ressources pour les femmes et les filles.
- ◆ **Absence de programmation, de mise à l'échelle et de pérennité** des interventions fondées sur des preuves - des lacunes existent en matière de synthèse des preuves, de modification et d'adaptation nécessaires au contexte local et de tentative d'obtention d'un impact à grande échelle en ce qui concerne la prévention et la riposte au VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes. Certaines des meilleures pratiques et des modèles réussis ne sont pas considérés dans le sens d'une application à grande échelle. Dans certains cas, ces modèles n'ont pas été conçus dans l'optique d'en assurer la pérennité et sont donc éphémères.
- ◆ **Segments concernant les adolescentes et jeunes femmes non abordés** – Les adolescentes et les jeunes femmes sont souvent considérées comme un groupe homogène, sans prise en compte adéquate de l'âge, du handicap, de l'identité, de la situation socio-économique, du lieu de résidence, de la profession, de l'accès à l'information, etc. Par conséquent, il existe un manque de considération en ce qui concerne la diversité dans la prévention, le dépistage, le traitement et les soins de l'infection à VIH chez les cibles spécifiques de la population des adolescentes et jeunes femmes dans toute la région.
- ◆ **Espaces et opportunités limités pour une participation significative des adolescentes et jeunes femmes** - Il existe un manque de prise en compte du genre et une absence d'engagement significatif et d'opportunités disponibles pour encourager la participation dans les espaces politiques.
- ◆ **Redevabilité, coordination et intégration** - Il existe un manque de redevabilité et une absence de mécanismes solides de coordination et d'intégration dans le domaine de la prévention et de la riposte au VIH. Ces faiblesses sont encore plus prononcées lorsqu'il s'agit des groupes cibles spécifiques chez les adolescentes et jeunes femmes.
- ◆ **Pénurie de ressources** - les ressources sont de moins en moins disponibles pour la riposte au VIH/SIDA. L'ONUSIDA a explicitement déclaré que les organisations et les initiatives pour et par les adolescentes et jeunes femmes disposent de ressources limitées<sup>4</sup>.

## Recommandations stratégiques :

Les pays doivent examiner leurs progrès, raviver leurs engagements et intensifier leurs efforts pour mettre fin à l'épidémie de VIH d'ici 2030. Les principales recommandations, pour le Fonds mondial, consistent à mettre l'accent sur l'appui aux pays et aux parties prenantes dans les domaines suivants :

- 1 Promouvoir des approches de genre transformatrices et fondées sur les droits** en soutenant des actions qui favorisent l'égalité des sexes, s'attaquent aux obstacles structurels, excluent les normes sexospécifiques nuisibles et permettent d'améliorer l'accès, la qualité et la convivialité des services de prévention du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes.
- 2 Renforcer les mécanismes de redevabilité** pour les engagements pris en vue de garantir l'égalité des sexes ainsi que la prévention et la riposte au VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes.
- 3 Catalyser les partenariats, la collaboration** et le partage des connaissances entre les parties prenantes.
- 4 Contextualiser les programmes en direction des adolescentes et des jeunes femmes** - S'attaquer au VIH chez les adolescentes et jeunes femmes dans différents contextes et milieux socio-économiques.
- 5 Créer un environnement politique et juridique favorable** aux adolescentes et jeunes femmes – s'attaquer aux obstacles politiques et juridiques qui entravent l'accès aux services.
- 6 Développer les capacités des parties prenantes nationales** pour leur permettre d'intégrer la dimension du genre dans la prévention et la riposte au VIH et dans la mobilisation des ressources.
- 7 Promouvoir des approches conviviales pour les adolescentes et jeunes femmes en ce qui concerne la fourniture d'informations et de services liés à la santé sexuelle et reproductive** (par exemple par le biais de plateformes de réseaux sociaux), y compris le dépistage du VIH, le traitement antirétroviral et la prophylaxie pré-exposition.
- 8 Soutenir les interventions à grande échelle qui donnent aux adolescentes et jeunes femmes** l'accès à l'information, à l'éducation et à d'autres moyens appropriés pour négocier des rapports sexuels protégés, retarder le début de l'activité sexuelle et savoir où trouver les services de lutte contre le VIH, y compris les services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME).
- 9 Augmenter le financement de la lutte** contre le VIH, en particulier pour les actions ciblant les adolescentes et les jeunes femmes
- 10 Soutenir l'intensification des stratégies éprouvées** de prévention du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes, notamment en faisant participer les hommes et les garçons et en mobilisant la communauté en vue d'un changement social et comportemental.
- 11 Promouvoir la participation des organisations de femmes et des réseaux de PVVIH, d'adolescentes et de jeunes femmes** afin que leur voix contribue à orienter les politiques et les programmes visant à améliorer les comportements, les interventions biomédicales et structurelles en faveur des adolescentes et des jeunes femmes.
- 12 Renforcer les systèmes et les capacités de gestion des connaissances et de mobilisation des ressources** des OSC et des agences gouvernementales travaillant dans la lutte contre le VIH/SIDA et pour les adolescentes et les jeunes femmes.

## Références

1. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/linkages/gyw-hiv-risk/en/>
2. The Lancet, HIV incidence rates in adolescent girls and young women in sub-Saharan Africa (2019)
3. UNAIDS, Global AIDS Report, 2020
4. UNAIDS, Report of the Consultation meeting on Progress, Challenges and Opportunities: Adolescent Girls and young women in all their diversity" a discussion that will feed into and inform the development of UNAIDS next strategy (2020)

## Remerciements et financement

Cette note de synthèse a bénéficié d'une recherche indépendante financée par le Bureau de la Circonscription Africaine (BCA) pour le Fonds mondial et menée par M. Alemneh Tadele, ATL consulting.

Le BCA exprime sa reconnaissance à la Fondation Bill et Melinda Gates, le Foreign, Commonwealth and Development Office (FCDO) pour leur financement.