

# Optic'Jeune

Santé de la reproduction et VIH/SIDA

## VIH : counseling et dépistage volontaire

**Bien des jeunes souhaitent de tels services, qui demeurent cependant limités et qui connaissent plusieurs difficultés.**



Selon de récentes études, nombreux sont les jeunes qui, dans les pays très touchés par le VIH, souhaitent connaître leur état sérologique. Il semblerait donc probable que les services de counseling et de dépistage volontaire (CDV) s'adressant aux jeunes répondraient bien à leurs besoins en matière de prévention et de traitement du VIH. De tels services ne sont cependant pas très répandus et d'autres travaux seront nécessaires pour déterminer leur impact.

Alors que certains pays s'efforcent de mettre en place ou de développer des services CDV à l'intention de cette population, les responsables des programmes sont confrontés à plusieurs difficultés. Il leur faut définir de nouvelles politiques, renforcer leurs services d'assistance, former des conseillers à la prise en charge des jeunes, rendre leurs services conviviaux et résoudre d'éventuels problèmes de stigmatisation. Il faut aussi qu'il existe des services de soutien et de soins pour chaque jeune se faisant tester, que son résultat soit positif ou négatif.

Peu de travaux ont été publiés sur l'effet des services CDV sur les jeunes, notamment sur le soutien dont ils bénéficient et sur l'évolution de leurs comportements. Cependant, les résultats des études connues permettent de mieux connaître certains points comme le niveau de la demande pour ces

services, l'impact de ces derniers sur les changements comportementaux et les défis posés aux programmes, qu'il s'agisse de questions juridiques ou éthiques, de qualité du counseling ou de la continuité du soutien apporté aux personnes testées.

### Une demande importante

Dans le cadre des Enquêtes démographiques et de santé (EDS) réalisées au Kenya et au Zimbabwe, plus de 60 % des quelque 6.000 jeunes interrogés (garçons et filles âgés de 15 à 19 ans) et n'ayant jamais fréquenté de services de CDV ont déclaré qu'ils aimeraient se soumettre au test de dépistage.<sup>1</sup>

Une autre enquête menée auprès de jeunes des deux sexes âgés de 14 à 21 ans a révélé qu'environ 90 % des 210 Ougandais et 75 % des 122 Kenyans consultés souhaitaient bénéficier de services CDV auxquels ils n'avaient jamais eu accès.<sup>2</sup> Mais ces enquêtes, comme d'autres études, ont montré que les jeunes craignent parfois de se faire tester. Certains ont peur que le résultat soit positif. D'autres s'inquiètent de la confidentialité de leurs résultats, d'une possible rupture avec leur partenaire, du coût des services ou encore de la difficulté à se rendre au centre de dépistage.



*« Les jeunes porteurs du VIH ont toujours des rêves pour l'avenir et de nombreuses années devant eux. Que vont devenir ces rêves ? Combien de temps pourront-ils s'imposer de nouveaux comportements ? Nous devons les aider à faire face à la situation. »*

**JANE HARRIET NAMWEBYA,  
RESPONSABLE TECHNIQUE  
DU PROGRAMME CDV CHEZ FHI**

En Ouganda, une étude a été conduite auprès de 369 jeunes de 14 à 21 ans ayant décidé d'aller dans un centre de CDV. Les jeunes femmes voulaient surtout passer le test quand elles étaient sur le point de se marier, quand elles bénéficiaient du soutien de leur partenaire et quand elles savaient que ce dernier paierait pour les prestations. Près des deux tiers d'entre elles ont déclaré que leur partenaire les avait encouragées à se soumettre au test. Les jeunes gens, par contre, avaient plutôt tendance à se décider seuls et à payer de leur poche. Un tiers d'entre eux ont indiqué que leur décision d'aller dans un centre de CDV avait été influencée par leur partenaire, un autre tiers par des amis et le dernier tiers par personne.<sup>3</sup>

### **Impact sur les comportements**

Le CDV peut aider les adultes à adopter des comportements sexuels à moindre risque et même à réduire leurs taux d'infections sexuellement transmissibles (IST). Il y a de fortes chances que ces services aient le même impact chez les jeunes. Dans le cadre d'un essai randomisé conduit au Kenya, en Tanzanie et à la Trinité sur un échantillon de quelque 4.000 adultes, on a pu observer que les sujets ayant bénéficié d'un CDV étaient nettement plus enclins à se protéger avec leurs partenaires secondaires que ceux n'ayant reçu qu'une information de base sur la prévention du VIH. La différence constatée était significative au plan statistique.<sup>4</sup> L'impact comportemental du CDV en fonction de l'âge n'a pas été mentionné par les chercheurs. Mais l'analyse d'un sous-groupe de participants à l'étude a montré qu'un tiers d'entre eux avaient moins de 23 ans et la moitié moins de 26 ans.<sup>5</sup>

Dans l'étude réalisée en Ouganda et au Kenya, la majorité des 240 personnes testées ont exprimé leur intention d'adopter des comportements sexuels à moindre risque, que ce soit l'abstinence, la monogamie, l'usage du préservatif ou la réduction du nombre des partenaires. Les chercheurs n'ont

cependant pas examiné les changements réels de comportement, qui peuvent différer fortement des intentions des déclarants.<sup>6</sup> Menée aux Etats-Unis sur plus de 4.000 personnes des deux sexes et âgées de 15 à 25 ans, une autre étude a montré que l'incidence des IST chutait après un résultat négatif au test de dépistage ; mais elle stagnait chez les sujets ayant eu un résultat séropositif.<sup>7</sup>

### **Difficultés pour les programmes**

Au cours des 10 dernières années, les programmes CDV destinés aux adultes se sont multipliés. Ces programmes connaissent plusieurs difficultés, qu'il s'agisse de recrutement de personnel, de confidentialité, de stigmatisation des sujets séropositifs, de protocoles de test ou de double counseling, antérieur et postérieur au test (cf. encadré).

Comme exemple d'un tel programme, on peut citer celui de l'AIDS Information Center (AIC) en Ouganda. A l'origine, ce centre a implanté des services CDV en visant les adultes. Aujourd'hui, il dispose d'un espace réservé aux jeunes et d'un manuel pour leur counseling. Cette adaptation s'est faite à la suite d'une analyse de la clientèle, qui a révélé que nombre de jeunes voulaient profiter du CDV. « Nous nous sommes demandés comment nous pourrions mieux répondre aux difficultés des jeunes », dit Jane Harriet Namwebya, qui est responsable technique CDV chez FHI et qui a dirigé le projet AIC en Ouganda avant de rejoindre le bureau FHI au Kenya.

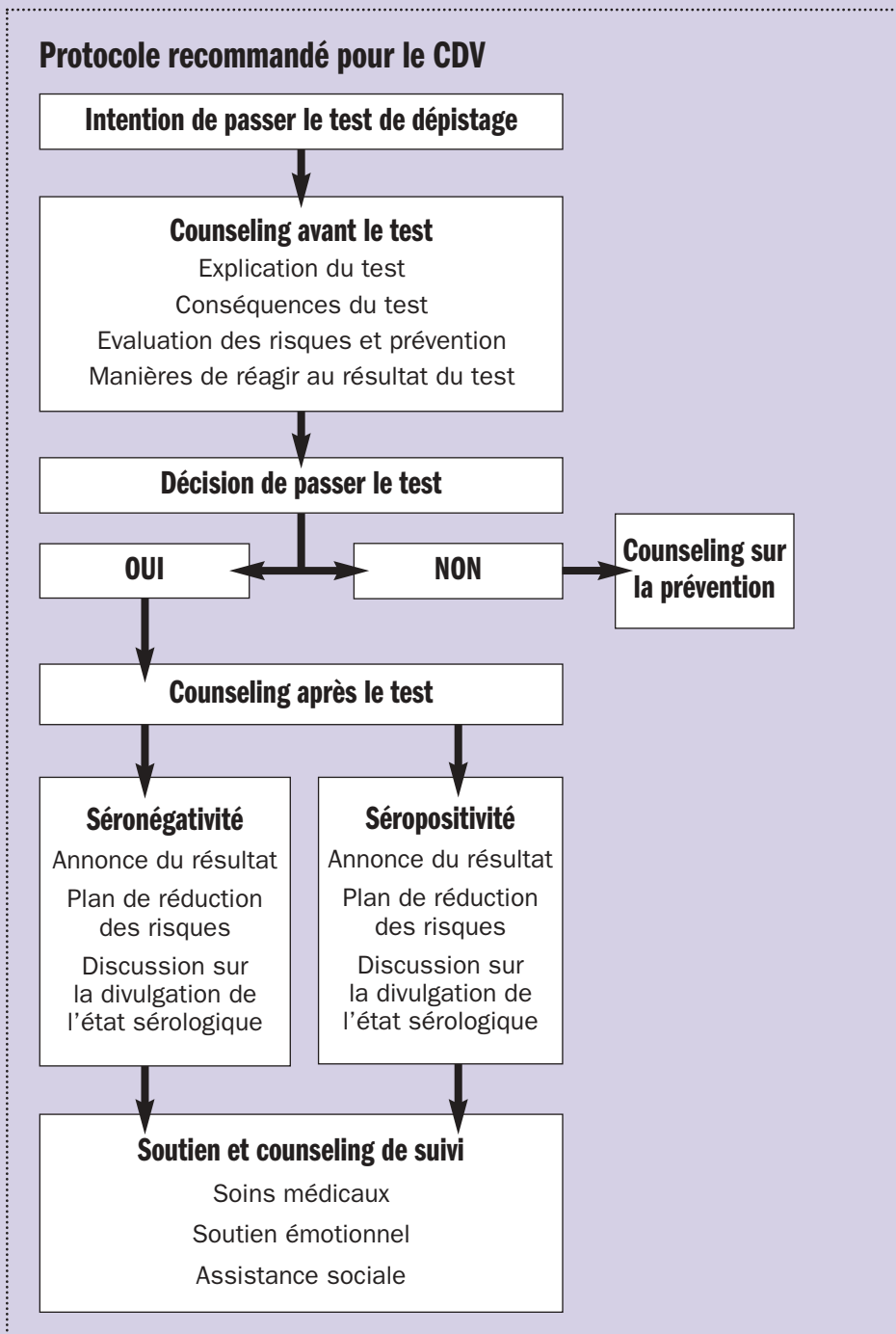
De même, au Kenya, en coopération avec FHI et avec le ministère de la Santé, neuf centres CDV ont pu être établis à Mombasa par l'International Centre for Reproductive Health (ICRH). Ces centres proposent un test rapide et confidentiel (prélèvement d'une goutte de sang sur le doigt et résultat en 15 minutes). Mais les responsables du projet ont réalisé qu'ils devaient faire plus pour atteindre les jeunes. Ils ont donc créé trois centres de counseling, dans lesquels des pairs-éducateurs de la

communauté offrent une information sur le VIH. Des conseillers spécialement formés prennent ensuite le relais pour éventuellement aiguiller le jeune vers un centre CDV.

Les projets orientés vers la jeunesse ont aussi commencé à proposer le CDV. En Ouganda par exemple, le Naguru Teenage Information and Health Center, qui utilise la radio pour toucher une audience plus large, a étendu ses services de santé en leur ajoutant les équipements de laboratoire nécessaires et en formant le personnel au CDV. Toujours en Ouganda, un autre projet offre maintenant le CDV aux établissements scolaires. Au Rwanda, un centre ouvert en janvier 2001 a pu tester 1.600 volontaires durant ses huit premiers mois d'activité. Ce centre propose également une éducation par les pairs, un counseling sur les IST, un programme sportif, des cours de formation (alphabétisation, coiffure, etc.) et des activités pour les parents.

Les programmes qui veulent offrir des services CDV aux jeunes rencontrent quelques difficultés majeures en termes de confidentialité, de consentement parental, de qualité du counseling et d'assistance de long terme. « Bien des gens ont peur de se rendre dans des services CDV, parce qu'ils craignent stigmatisation et discrimination au sein de leur famille et de leur communauté », expliquent les lignes directrices nationales sur le CDV en vigueur au Kenya.<sup>8</sup>

Un nouveau guide de référence sur le CDV et les jeunes qui vient d'être réalisé par FHI pour le compte du Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) explique qu'il n'existe pas de modèle idéal de CDV. Diverses approches peuvent réussir, que ce soit, entre autres, à travers les centres de jeunesse, les services adaptés aux adolescents, les programmes communautaires ou encore le marketing social. Des efforts particuliers sont à déployer si l'on veut atteindre certains groupes de jeunes tels que les femmes enceintes, les toxicomanes et



les sujets non scolarisés. Le guide souligne la nécessité de mieux recenser et de mieux analyser les approches CDV ayant été couronnées de succès. Il faut en savoir plus sur la manière dont les jeunes réagissent en apprenant leur séropositivité, sur les personnes avec lesquelles ils partagent leur résultat, sur leurs sources de soutien émotionnel, sur leur

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :

**YouthNet**

2101 Wilson Boulevard  
Suite 700  
Arlington, VA 22201  
Etats-Unis

téléphone  
(703) 516-9779

fax  
(703) 516-9781

courriel  
youthnet@fhi.org

site Web  
www.fhi.org/youthnet



**Deloitte  
Touche  
Tohmatsu**



accès aux services d'entraide et d'assistance, sur l'impact à long terme du CDV et sur son efficacité comparée à celle d'un simple counseling volontaire.<sup>9</sup>

Un autre problème majeur se pose aux programmes : faut-il tenir compte des parents pour obtenir leur consentement au test ou pour leur communiquer son résultat ? Idéalement, il faudrait que chaque pays établisse son propre protocole de consentement éclairé pour le CDV. Au Kenya, les lignes directrices nationales en la matière datent de 2001. Elles considèrent qu'un accord parental est inutile pour les « mineurs mûrs ». Par cette expression, il faut entendre des jeunes de moins de 18 ans étant « marié(e)s, enceintes, parent(e)s, exposé(e)s à des risques particuliers du fait de leurs comportements ou pratiquant la prostitution. »<sup>10</sup> Ces mêmes directives recommandent de ne transmettre le résultat qu'à la personne testée, mais les conseillers doivent encourager les sujets de moins de 18 ans à se confier à leurs parents ou à leur tuteur.

En l'absence de lignes directrices nationales, ce sont les règlements des organisations et le jugement des conseillers qui détermineront si l'accord parental est nécessaire. « Avant de procéder au test de dépistage du VIH, il faut que le conseiller jauge le demandeur pour voir s'il est capable de bien réagir au résultat », souligne Mme Namwebya. « Le conseiller dispose d'une grande liberté d'appréciation. » Un bon counseling devrait permettre de discuter, avant le test, du soutien sur lequel peut compter l'adolescent(e), des personnes au courant de ses intentions et des proches avec lesquels le résultat sera partagé. Moins d'un quart des 240 jeunes testés en Ouganda et au Kenya ont annoncé à leurs parents le résultat de leur test.<sup>11</sup>

Le counseling des jeunes se soumettant au test de dépistage du VIH est une tâche difficile. Il faut

s'abstenir de porter un jugement, pouvoir établir un bon rapport avec les adolescents et savoir leur donner espoir, surtout en cas de séropositivité. Selon Mme Namwebya, « Les jeunes porteurs du VIH ont toujours des rêves pour l'avenir et de nombreuses années devant eux. Que vont devenir ces rêves ? Combien de temps pourront-ils s'imposer de nouveaux comportements ? Nous devons les aider à faire face à la situation. »

– William Finger

*William Finger est attaché aux services de diffusion de l'information de YouthNet.*

#### REFERENCES

1. *Kenya Demographic and Health Survey 1998*. Calverton, MD: National Council for Population and Development and Macro International, Inc., 1999; *Zimbabwe Demographic and Health Survey 1999*. Calverton, MD: Central Statistical Office and Macro International, Inc., 2000.
2. Horizons Program, Kenya Project Partners, Uganda Project Partners. *HIV Voluntary Counseling and Testing among Youth: Results from an Exploratory Study in Nairobi, Kenya, and Kampala and Masaka, Uganda*. Washington, DC: Population Council, 2001.
3. Juma M, McCauley A, Kirumira E, et al. Gender variations in uptake of VCT services among youth in Uganda. The XIV International Conference on HIV/AIDS, Barcelona, Spain, July 7-12, 2002.
4. The Voluntary HIV-1 Counseling and Testing Efficacy Study Group. Efficacy of voluntary HIV-1 counselling and testing in individuals and couples in Kenya, Tanzania, and Trinidad: a randomized trial. *Lancet* 2000;356(9224):103-12.
5. Sangiwa MG, van der Straten A, Grinstead OA, et al. Clients' perspectives of the role of voluntary counseling and testing in HIV/AIDS prevention and care in Dar Es Salaam, Tanzania: the Voluntary Counseling and Testing Efficacy Study. *AIDS Behavior* 2000;4(1):35-48.
6. Horizons Program.
7. Chamot E, Coughlin SS, Farley TA, et al. Gonorrhoea incidence and HIV testing and counseling among adolescents and young adults seen at a clinic for sexually transmitted diseases. *AIDS* 1999;13(8):971-79.
8. Kenya Ministry of Health, National AIDS and STD Control Programme. *National Guidelines for Voluntary Counseling and Testing*. (Nairobi: NASCOP, 2001)28.
9. Boswell D, Baggaley R. *Voluntary Counseling and Testing: A Reference Guide – Responding to the Needs of Young People, Children, Pregnant Women and their Partners*. Arlington, VA: Family Health International, 2002.
10. Kenya Ministry of Health, 5.
11. Horizons Program.

**Optic'Jeune** est une initiative de YouthNet, un programme de cinq ans financé par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) dont l'objectif est d'améliorer la santé de la reproduction et la prévention du VIH chez les jeunes. Le programme est dirigé par Family Health International (FHI) dans le cadre d'un partenariat avec CARE USA, la société Deloitte Touche Tohmatsu Emerging Markets, le Margaret Sanger Center International et RTI International.