FRONTLINE AIDS

READY
RESILIENT & EMPOWERED ADOLESCENTS & YOUNG PEOPLE

Services à l'écoute des jeunes

La réalité des services de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes

Les jeunes ont besoin de services de qualité en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs. Ces services peuvent prévenir les infections et les grossesses non désirées et maintenir les jeunes en bonne santé.

De nombreux obstacles empêchent les jeunes d'accéder aux services dont ils ont besoin. Les services peuvent être adaptés pour faciliter leur utilisation par les jeunes.

Les services de SDSR adaptés aux jeunes peuvent vraiment faire la différence. Nous devons écouter les jeunes et concevoir des services qui répondent à leurs besoins en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR).

PRÊTS à parler BRIEFING

À propos de READY

READY est un mouvement d'organisations dirigées par des jeunes et au service des jeunes qui met en œuvre des initiatives conçues pour former des adolescents et des jeunes résilients et autonomes. Nous savons que cela est d'une importance capitale car le VIH est la deuxième cause de mortalité chez les adolescents dans le monde et la première en Afrique.

Les jeunes du monde entier peuvent rejoindre le mouvement READY pour revendiquer leur droit à une vie saine, quelles que soient leurs circonstances, leur orientation sexuelle, leur identité ou expression de genre. Les jeunes ont contribué à créer le mouvement READY et restent au cœur de celui-ci.

Le mouvement READY est dirigé par le Global Network of Young People living with HIV Y+ (le réseau mondial de jeunes personnes vivant avec le VIH), avec le soutien de Frontline AIDS et de ses partenaires.

READY + est un programme qui travaille avec et pour les adolescents et les jeunes vivant avec le VIH dans quatre pays d'Afrique australe. Au début du programme, de jeunes leaders se sont rendus dans leurs communautés pour parler à leurs pairs et comprendre les expériences, les perspectives et les besoins des adolescents et des jeunes vivant avec le VIH, ainsi que des communautés qui les entourent. Les principales conclusions de ces conversations sont partagées dans trois documents d'information. Ils se concentrent sur l'observance du traitement, la santé sexuelle et reproductive et, dans ce briefing, les services amis des jeunes.

Le mouvement READY

www.yplusnetwork.org/ready-movement/

fb.me/READYMovement

@READY_Movement

@readymovement

Photos de couverture (de gauche à droite) :
1. Nahimana était mère à 13 ans et se rend au centre de jeunes RNJ+ pour le soutien, les informations sur la santé sexuelle et les préservatifs qu'elle peut y obtenir. © Frontline AIDS.
2. Pacifique dirige un groupe de jeunes qui transmet des informations sur le VIH par le théâtre © Cedric Nininahazwe, RNJ+.
3. Mariam avait 13 ans quand elle est devenue mère et elle est maintenant éducatrice pair. Elle s'appuie sur son expérience pour soutenir les autres. © Gemma Taylor pour Frontline AIDS.

Remerciements

Ce briefing est issu d'un processus de documentation communautaire mené par les partenaires de READY+ entre 2017 et 2018. Nous voudrions remercier tous les jeunes qui ont mené les entretiens et les participants aux groupes de discussion eux-mêmes.

Nous voudrions également remercier Audrey Nosenga, Responsable jeunesse pour READY+ et Tinashe Rufurwadzo, Chargé de communication au Global Network of Young People Living with HIV (réseau Y+), qui ont partagé leurs points de vue sur les données issues des groupes de discussion.

Coordonné par Georgina Caswell, Chengetai Dziwa et Linda Whitby (Frontline AIDS)

Appui technique : Luisa Orza, Cecilia Kihara et Matteo Cassolato (Frontline AIDS)

Analyse des données: Rebekah Webb
Auteur: Laura Davies
Edité par Hester Phillips

Les informations contenues dans cette publication peuvent être librement reproduites, publiées ou autrement utilisées sans la permission de Frontline AIDS. Cependant, Frontline AIDS demande à être citée comme source d'information.

Conception: Garry Robson
Publication: septembre 2019
© Frontline AIDS 2019

Les photos sont présentées à titre illustratif. Elles ne suggèrent ni l'état de santé ni le comportement des personnes sur la photo.

À propos de Frontline AIDS

Frontline AIDS veut un avenir sans sida pour tous, partout dans le monde. À travers le monde, des millions de personnes se voient refuser des services de prévention, de dépistage, de traitement et de prise en charge du VIH simplement en raison de leur identité et de leur lieu de résidence. En conséquence, 1,7 million de personnes ont été infectées par le VIH en 2018 et 770 000 sont décédées des suites d'une maladie liée au sida. En collaboration avec nos partenaires de première ligne, nous travaillons à éliminer les obstacles sociaux, politiques et juridiques auxquels se heurtent les personnes marginalisées et innovons pour créer un avenir sans sida.

Frontline AIDS

91-101 Davigdor Road
Hove, East Sussex
BN3 1RE Royaume-Uni
Tel: +44 1273 718 900
Fax: +44 1273 718 901
Email: info@frontlineaids.org
Numéro d'organisme caritatif agréé 1038860
www.frontlineaids.org

Méthodologie de recherche

Le contenu de ce briefing provient d'un processus de documentation communautaire mené par les partenaires de READY+ entre 2017 et 2018, ainsi que d'une réflexion post-analyse sur les thèmes principaux menée en juillet 2019 avec les points focaux READY+ jeunesse de Y+.

Au total, 36 groupes de discussion ont été organisés dans neuf zones essentiellement urbaines à Eswatini, au Mozambique et au Zimbabwe. La moitié des groupes de discussion étaient composés de jeunes de tous les horizons, notamment des adolescents âgés de 10 à 14 ans, des jeunes LBGT, des jeunes professionnels du sexe âgés de 18 à 25 ans et des agents communautaires d'appui à l'observance du traitement. Les autres groupes de discussion étaient composés d'agents de santé, de parents et d'aidants. Au total, 300 personnes ont participé, nombreuses d'entre elles vivant avec le VIH.

Deux ateliers de renforcement des capacités ont été organisés dans chaque pays. Ceux-ci ont formé un total de 116 jeunes âgés de 18 à 25 ans (principalement des jeunes femmes) aux méthodes de recherche, à l'animation de groupes de discussion et à la collecte de données. Chaque groupe de discussion a été organisé et animé par des jeunes formés lors de ces ateliers.

Des éducateurs pairs distribuant des préservatifs gratuits dans le cadre de leur travail de proximité.
© Peter Caton pour Frontline AIDS.

Les jeunes et les services de SDSR

Les jeunes ont besoin d'avoir accès à des services de SDSR de qualité pour plusieurs raisons. L'accès aux services peut permettre de prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST), le VIH et les grossesses non désirées, aider les jeunes vivant avec le VIH à rester en bonne santé et donner aux jeunes le pouvoir de choisir en toute connaissance de cause.

Les agents de santé qui ont participé à nos groupes de discussion ont décrit les services disponibles dans leurs centres de santé. Le contenu exact des services variait d'un endroit à l'autre, mais incluait des préservatifs, différentes méthodes de contraception, des séances d'éducation ou d'information sur la planification familiale et le VIH, des groupes de soutien, le dépistage des IST et du VIH, l'appui psychologique, les conseils pré et post test, l'orientation vers les services de traitement du VIH et l'orientation (pour les jeunes) vers les agents communautaires d'appui au traitement. Beaucoup de jeunes hésitent à accéder à ces services, souvent par crainte d'être victimes de stigmatisation et de discrimination lorsque les gens découvrent qu'ils sont sexuellement actifs ou, dans certains cas, séropositifs.

Ce briefing présente les expériences des jeunes, de leurs parents et des agents de santé en relation avec les services actuels de santé sexuelle et reproductive, et explore comment ces services peuvent être rendus plus accessibles aux jeunes.

Nadia a lancé un projet de préservatif féminin afin de donner plus de choix aux femmes.
© Frontline AIDS.

Services sans jugement

> **À cause de la façon dont nous sommes traités dans nos cliniques ou ailleurs, du jugement des personnes plus âgées, c'est ça qui fait que nous, les jeunes, décidons de ne pas avoir de rapports protégés.**
>
> *Participant au groupe de discussion*

Beaucoup de personnes se sentent gênées d'utiliser les services de SDSR ; le comportement sexuel est une affaire privée et ce n'est pas évident d'en parler avec des inconnus. Pour les adolescents et les jeunes, c'est encore plus difficile s'ils craignent que les professionnels de la santé leur reprochent d'être sexuellement actifs : « À cause de la façon dont nous sommes traités dans nos cliniques ou ailleurs, du jugement des personnes plus âgées, c'est ça qui fait que nous, les jeunes, décidons de ne pas avoir de rapports protégés. » Bien que les services de SDSR devraient protéger et soutenir les jeunes, ils se voient parfois refuser l'accès à ces services : « Vous savez très bien que vous vous livrez à des activités sexuelles et qu'il vaudrait mieux utiliser un moyen de contraception, mais les infirmiers diront peut-être 'non, vous êtes trop jeune'. »

C'est également difficile pour les agents de santé. Certains jouent instinctivement le rôle de parent : « Je ne sais pas ce qui peut être fait ; c'est comme quand les jeunes entrent, ils ne se sentent pas à l'aise parce que nous avons tendance à être des parents. » Un agent de santé a insisté sur la nécessité de traiter les jeunes gens comme des clients et non comme des enfants : « Dès que vous appelez cette personne un enfant, elle ne sera plus en mesure de demander des services sûrs en matière de reproduction. Parce que vous l'avez appelée un enfant. »

> **Si une jeune personne se rend à la clinique et qu'elle est mal traitée, cette personne ne viendra plus.**
>
> *Participant au groupe de discussion*

Des problèmes se posent également lorsque le personnel de santé est guidé par des convictions religieuses plutôt que par des responsabilités professionnelles. Par exemple, une jeune personne a déclaré : « On nous sermonne en nous disant de ne pas avoir de relations sexuelles, plutôt que de nous aider à obtenir un moyen de contraception. » Un agent de santé a reconnu le même problème : « Vous verrez des infirmières prier pour des patients et prêcher aux patients, ce qui ne doit pas se faire, donc je pense qu'il est primordial que le personnel infirmier soit sensibilisé. »

Les jeunes ont dit qu'ils évitaient d'avoir recours aux services de santé sexuelle et reproductive, parce qu'ils craignaient de ne pas être bien reçus. « Je pense que beaucoup d'adolescentes tombent enceintes parce qu'elles ont peur d'aller aux cliniques parce qu'elles y sont jugées. » Les agents de santé ont également reconnu l'importance de ne pas porter de jugement : « Si une jeune personne se rend à la clinique et qu'elle est mal traitée, cette personne ne viendra plus. »

Les jeunes ont suggéré que la sensibilisation et la formation des agents de santé pourraient aider : « Le personnel infirmier et les agents de santé devraient avoir un atelier où ils recevront un enseignement sur les approches adaptées aux jeunes ; ils ont besoin de nous comprendre en tant que jeunes. » Les agents communautaires d'appui au traitement étaient considérés comme faisant partie de la solution. Par exemple, un agent de santé a déclaré : « Nous sommes chanceux, nous avons les agents communautaires d'appui au

traitement … en général, si je parle à quelqu'un de seize ans ou moins, et je vois qu'il ou elle se renferme, je les renverrai à un agent communautaire, qui parlera à cet individu. »

Respecter la confidentialité

Le respect de la vie privée est important pour les jeunes. S'ils décident de divulguer leur statut VIH, ils veulent choisir quand le faire (voir notre briefing sur la divulgation). Ils craignent également que les membres de leurs familles et de leurs communautés découvrent qu'ils sont sexuellement actifs s'ils ont recours aux services de SSR : « Vous devez obtenir la permission des parents… pour me permettre de faire cette planification familiale. Et tes parents seront étonnés de savoir que tu as des relations sexuelles, et c'est ce que tu fuis. »

La configuration des cliniques peut empêcher les agents de santé de maintenir la confidentialité. Un agent de santé a déclaré : « Nous utilisons une seule pièce pour les consultations et le stockage du matériel, ce qui vous permet de constater que, au beau milieu d'une session, nous sommes interrompus par d'autres qui viennent chercher du matériel ou qui ont besoin de quelque chose dans la salle. La confidentialité est donc très limitée et met parfois les jeunes mal à l'aise. » Certains agents de santé ont expliqué qu'il était possible d'identifier pourquoi une personne se rendait dans un centre de santé, simplement en regardant l'endroit où elle était assise pour attendre : « Nous avons un banc de ce côté, ce banc est pour les personnes qui viennent se faire soigner, la communauté sait à quoi sert ce banc. » En conséquence, les jeunes sont découragés d'accéder à certains services : « Ils ont peur, ils ne veulent pas être vus par qui que ce soit. »

Des préservatifs gratuits étaient fournis dans la plupart des établissements, mais les jeunes ne les prenaient que s'ils pouvaient le faire discrètement. Dans un établissement, les préservatifs étaient mis à disposition dans une salle d'attente commune et les jeunes ne les prenaient pas ; dans un autre, ils étaient disponibles dans une zone réservée aux jeunes et les jeunes se sentaient à l'aise de les prendre.

Belina S. Kajangwa, infirmière responsable de la clinique de conseil et de dépistage de Kagera, en Tanzanie, explique que « Le modèle (de soutien par les pairs) fonctionne. Nous voyons de plus en plus de jeunes qui viennent chercher des services sur place. » © Peter Caton.

Espaces sûrs pour les services d'aide à la jeunesse

Les établissements de santé ont apporté des modifications pour tenter de résoudre certains de ces problèmes. Un agent de santé a expliqué comment faire en sorte que les jeunes puissent avoir accès aux services de SSR : « Si nous créons un espace spécifique pour eux, ça fonctionne. »

> **Si nous créons un espace spécifique pour eux, ça fonctionne.**
>
> *Participant au groupe de discussion*

Certains des établissements utilisés par les membres de nos groupes de discussion ont déjà une sorte de « coin jeunesse ». Ce sont des endroits où les jeunes peuvent se rendre et accéder aux services dans un espace sécurisé sans se mêler aux autres patients. Les zones sont conçues pour permettre aux jeunes de se détendre et de se sentir à l'aise ; certaines ont une télévision pour regarder des films, des informations et des dépliants sur le VIH et les IST, et des préservatifs gratuits. Dans les autres établissements, le seul espace dédié est un « coin enfants » où les moins de 10 ans peuvent jouer en attendant leur tour.

Toutes les structures de santé ne disposent pas de zones réservées aux jeunes : « Il existe une salle d'attente où se trouvent des personnes atteintes de différents types de maladies, ce qui n'est pas bien. » Un agent de santé a observé : « Ils [les jeunes] n'aiment pas être parmi d'autres personnes qui n'ont pas le même âge. Ils préfèreraient simplement être parmi d'autres jeunes. » Un autre agent de santé a expliqué : « Dans cet hôpital, nous n'avons pas de département spécial pour les jeunes. Si une jeune fille veut commencer la planification familiale, ça devient difficile car elle doit être dans la même file d'attente que les parents alors elle se sent mal à l'aise…s'ils disposaient d'un département spécifique réservé aux jeunes, il serait plus facile pour eux d'avoir accès à ces services. »

L'importance des considérations pratiques

Dans les groupes de discussion, il y avait beaucoup de discussions sur la façon dont les services pourraient être adaptés pour les rendre plus commodes pour les jeunes. Par exemple, les horaires des cliniques ne sont pas toujours les plus pratiques pour les jeunes. Un agent de santé a expliqué qu'ils n'avaient qu'une seule salle ; le matin, elle était utilisée pour les rendez-vous mère-enfant et l'après-midi pour les adolescents. En conséquence, les jeunes qui vont à l'école l'après-midi ont du mal à se rendre aux rendez-vous.

Les cliniques peuvent également être assez éloignées du domicile des jeunes, ce qui les rend difficiles d'accès : « La plupart des problèmes sont liés au fait de

faire venir les jeunes à la clinique car ils vivent loin de cette clinique et c'est la seule clinique qui fournit des services SSR dans cet endroit. » Pour cette raison, les cliniques mobiles sont utilisées dans certaines zones. Celles-ci étaient très bien reçues. Dans un groupe de discussion à Eswatini, les jeunes ont fait l'éloge de la clinique mobile mais souhaitaient qu'elle vienne plus souvent.

Les agents communautaires d'appui au traitement ne sont pas simplement basés dans les établissements ; ils vont également parler à leurs pairs directement dans les communautés. Divers agents de santé ont expliqué à quel point ils trouvaient les agents communautaires d'appui au traitement utiles et en ont demandé d'autres. Ils ont déclaré que les jeunes se sentaient souvent plus à l'aise de parler ouvertement aux agents communautaires d'appui au traitement plutôt qu'aux agents de santé plus âgés. « J'emploierais aussi des jeunes pour aller dans les communautés, pour faire du porte à porte, pour parler aux jeunes et connaître leurs défis. » Les jeunes voulaient voir plus de groupes de soutien basés dans leurs communautés : « Si je fais partie d'un groupe, je saurais que c'est comme une famille, quelque part où je peux aller où [personne] ne me jugera. »

> **Si je fais partie d'un groupe, je saurais que c'est comme une famille, quelque part où je peux aller où [personne] ne me jugera.**
>
> *Participant au groupe de discussion*

Les écoles sont une autre source importante de soutien pour les jeunes. Diverses personnes ont discuté du rôle que les enseignants peuvent jouer pour soutenir l'éducation et la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive. Un agent de santé a déclaré : « Il y a un défi à relever parce que l'éducation qu'ils reçoivent ici dans l'établissement de santé n'est pas suffisante. Ils devraient également recevoir des informations dans les écoles. »

Adapter les services aux populations clés

Les jeunes issus des populations clés, des groupes à plus haut risque d'infection par le VIH, estimaient qu'ils étaient davantage jugés par les professionnels de la santé. Une jeune travailleuse du sexe a déclaré : « Nous avons honte et nous sommes gênés lorsque nous allons à l'hôpital parce que nous sommes jeunes, alors quand nous arrivons, nous mentons et ne racontons pas nos problèmes aux infirmières car nous avons honte de dire pourquoi nous sommes là. » D'autres étaient déterminés à accéder aux services dont ils avaient besoin, même s'ils devaient affronter la désapprobation : « J'attendrai parce que je veux les médicaments, mais pendant que vous attendez, ils vous mettent mal à l'aise. »

> **Nous demandons exactement la même chose ; ce n'est que du respect et une prise de conscience, peu importe qui nous sommes. Que vous ayez fait votre coming out ou que vous soyez visiblement trans, intersexe ou gay, cela ne devrait pas avoir d'importance. Ce qui est important, c'est d'obtenir les services.**
>
> *Participant au groupe de discussion*

Dans les pays où les populations clés sont criminalisées, les jeunes de ces groupes craignent en outre d'être signalés à la police : « Je ne pourrai pas faire le test car je crains d'être arrêté ou exposé à ma famille ; ils diront probablement 'pouvez-vous venir avec votre mère parce que nous devons expliquer comment vous avez contracté une infection anale ?'. »

Les jeunes des populations clés ont estimé qu'il était particulièrement important de disposer d'espaces sûrs. Ils ont demandé « nos propres cliniques » ou ont suggéré qu'un « membre de notre communauté… travaille dans une clinique spécifique ». Dans certaines régions, les établissements de santé répondent déjà spécifiquement aux besoins des populations clés. Il existe également des cliniques mobiles offrant des services spécifiquement destinés aux populations clés. Une jeune professionnelle du sexe a décrit son expérience d'un service mobile : « La plupart du temps, ils nous donnent des informations sur les IST, comment nous protéger contre les IST et le VIH et sur les conséquences de ne pas aller à l'hôpital... Ils nous apportent même des posters et nous montrent à quoi ça ressemble quand… une IST s'aggrave… Il y a des médicaments, si vous voulez faire des bilans de santé. Ils sont très gentils. » Les jeunes des populations clés se sentaient en mesure d'utiliser les services des centres spécialisés et des cliniques mobiles, mais ne souhaitaient pas utiliser les cliniques locales générales ouvertes à tous. Comme l'a expliqué un jeune, « les choses ont changé mais ce n'est pas encore ça ».

Ntsiki Shabangu, est agent communautaire d'appui au traitement pour adolescents à Eswatini. Elle vit avec sa mère, Fikile. © Sydelle Willow Smith.

Des services mieux dotés en ressources

Les jeunes et les agents de santé ont déclaré qu'il fallait davantage de personnel dans les établissements de santé. La pénurie de personnel qualifié entraîne de longues attentes et des consultations hâtives. Les jeunes avaient parfois le sentiment de ne pas être considérés comme une priorité, d'être délibérément obligés d'attendre ou d'être autorisés à attendre sans pour autant être vus et d'être obligés de revenir. Faisant référence aux besoins en personnel supplémentaire, un agent de santé a déclaré : « Ils doivent réduire le temps d'attente pour ces jeunes. Lorsqu'ils arrivent, nous devons les voir rapidement. Nous devons nous rappeler qu'ils vont à l'école, alors nous devons partager le temps entre l'école et la santé. » Un autre agent de santé a partagé ses frustrations : « Disons que nous trouvons une jeune personne vivant avec le VIH et qu'elle se rend au service de planification familiale ; nous allons donc choisir un sujet de discussion mais nous ne pourrons pas parler de tout ce dont elle a besoin. »

> **« Ils doivent réduire le temps d'attente pour ces jeunes. Lorsqu'ils arrivent, nous devons les voir rapidement. Nous devons nous rappeler qu'ils vont à l'école, alors nous devons partager le temps entre l'école et la santé. »**
>
> *Participant au groupe de discussion*

Certains agents de santé ont expliqué qu'il y avait une pénurie d'équipement de base et un manque de ressources : « Certaines de nos informations ne sont pas à jour et doivent être actualisées, il est donc assez difficile pour les jeunes d'avoir accès aux informations appropriées. » « Certains jeunes doivent être refoulés jusqu'à ce que nous puissions nous procurer un équipement adéquat, comme des gants. »

Ils ont demandé plus de ressources, en particulier pour payer les travailleurs pairs (y compris les agents communautaires d'appui au traitement) pour travailler directement dans les communautés : « S'ils pouvaient avoir plus

d'activistes pour travailler avec la communauté, cela aiderait aussi beaucoup. Parce qu'ils n'ont pas encore assez d'activistes ; parce que l'information dans le centre de santé n'est pas suffisante. » Une demande spécifique visait à obtenir de l'argent pour fournir des vélos ou d'autres moyens de transport aux agents communautaires : « En tant que prestataire de soins de santé, il travaille dur pour diffuser l'information, mais il y a des endroits où il ne peut pas aller à cause de la distance. »

Soutien et soins psychosociaux

Les jeunes vivant avec le VIH ont non seulement besoin de services de contraception pratiques et d'autres services de santé sexuelle, mais également d'un soutien émotionnel. Un grand nombre des établissements de santé qu'ils fréquentent offrent des services de soutien psychologique et des groupes de soutien pour répondre à leurs besoins psychosociaux. L'importance du soutien pré et post-test a été abordée dans les groupes de discussion. Un agent de santé a expliqué que, d'après son expérience personnelle, la plupart des jeunes dont le test de dépistage du VIH est positif ne croient pas au diagnostic au départ : « Pour les personnes qui n'acceptent pas le résultat, elles s'adressent au psychologue pour en discuter. » D'autres agents de santé ont expliqué que les adolescents avaient généralement très peur de subir un test de dépistage du VIH. L'une des principales préoccupations est la suivante : « Comment vais-je y faire face ? Comment vais-je étudier ? Comment vais-je le dire à mes parents ? Comment vais-je le dire à mon partenaire ? » De nombreux agents de santé ont estimé qu'il était essentiel que les jeunes puissent accéder aux informations et au soutien dont ils avaient besoin avant de se faire dépister : « Avec le test du VIH, vous devez être prêt, vous ne devez pas venir ici sans être prêt. » Les agents de santé ont également évoqué la nécessité de fournir des informations et un soutien aux familles et aux aidants : « Nous devons également appeler leurs parents pour les conseiller et de leur apporter un soutien. »

> **“Comment vais-je y faire face ? Comment vais-je étudier ? Comment vais-je le dire à mes parents ? Comment vais-je le dire à mon partenaire ?”**
>
> *Participant au groupe de discussion*

Soutien financier

De nombreux jeunes ayant assisté à nos discussions de groupe ont des ressources très limitées. Bien que, dans la plupart des cas, le traitement du VIH soit gratuit, certains services de santé sexuelle sont payants, tels que les moyens de contraception et le dépistage des IST et le traitement. Beaucoup de jeunes ont dit avoir du mal à accéder à de tels services parce qu'ils ne pouvaient pas se les payer. Différents participants aux groupes de discussion ont évoqué les difficultés pratiques que rencontrent les jeunes simplement pour se rendre aux établissements de santé « Ils veulent prendre leurs médicaments, mais en raison de difficultés économiques, ils ne peuvent pas se payer le bus.»

Les jeunes se rassemblent pour une démonstration du préservatif et une discussion sur la SDSR. © Gemma Taylor pour Frontline AIDS.

Recommandations des jeunes

> Les jeunes sont de plus en plus nombreux à demander des services différenciés. Parfois, les pairs sont au-devant de la prestation de services, ce qui favorise le sentiment d'appartenance.
>
> *Tinashe Rufurwadzo, Responsable du plaidoyer pour Y+ et Leader du mouvement READY*

Gouvernements

1. Éliminer les obstacles à la santé. Soutenir financièrement les familles en difficulté, en particulier celles dont le chef de famille est un enfant, celles vivant avec le VIH et celles qui n'ont pas les moyens d'avoir recours aux services. Dans la mesure du possible, offrir aux adolescents des services et des produits de SDSR gratuits.

2. Faire participer les adolescents et les jeunes à la conception, au suivi et à la fourniture des services de santé sexuelle et reproductive.

3. Renforcer les capacités des organisations communautaires (OBC), en particulier des organisations et des réseaux dirigés par des jeunes. Les OBC ont la confiance des communautés, elles les comprennent et sont bien placées pour soutenir les jeunes.

Agents de mise en œuvre/établissements de santé

4. Rendre les services pratiques. La flexibilité des horaires de service facilite la fréquentation de certains jeunes et les temps d'attente doivent être réduits au minimum. Les jeunes devraient pouvoir accéder aux services de santé sans manquer l'école. Créer des centres uniques pour la fourniture de services, par exemple, proposer un traitement contre le VIH, le traitement des IST et des services de santé sexuelle et reproductive au même endroit.

5. Respecter les jeunes. Tous les membres du personnel des établissements de santé doivent être formés de manière à ne pas porter de jugement, à soutenir les jeunes et à respecter leur confidentialité. Les jeunes ne doivent pas se sentir jugés à cause de leur statut VIH, leur comportement sexuel, leur orientation sexuelle ou toute autre raison.

6. Prévoir assez de temps. Les agents de santé doiventtre accorder assez de temps à chaque patient pour leur permettre de répondre à toutes leurs questions et leur fournir les informations dont ils ont besoin sur la SSR.

7. Employer des agents de santé plus jeunes. Les jeunes ont plus de facilité à s'exprimer sur les questions en matière de SDSR et à répondre aux personnes du même âge qui vivent avec le même problème.

8. Former du personnel infirmier spécialisé. Il faut du personnel infirmier spécialisé, formé pour comprendre les besoins des jeunes en matière de SDSR, en particulier des populations clés. Du personnel infirmier spécialisé en santé mentale est également nécessaire pour apporter un soutien émotionnel aux jeunes.

9. Créer des espaces sûrs. Les jeunes se sentent plus à l'aise dans leurs propres espace dédiés, loin des adultes.

Communautés

10. Renforcer et élargir les programmes de santé sexuelle et reproductive par les pairs. Les jeunes réagissent bien aux pairs aidants, mais ils doivent être actifs au sein de leurs communautés, pas seulement dans les établissements de santé.

11. Fournir des informations en matière de SDSR. Les écoles et les groupes communautaires ont un rôle à jouer pour donner aux jeunes suffisamment d'informations pour qu'ils prennent des décisions éclairées concernant leur comportement social et sexuel et leurs soins de santé, ainsi que pour soutenir le passage de l'enfance à l'âge adulte.

12. Habiliter et faire confiance aux jeunes. Créer des lieux où ils peuvent se rassembler, apprendre les uns des autres et partager leurs expériences. Les aider à s'accepter pour ce qu'ils sont et leur donner la possibilité de construire leur avenir, avec des compétences professionnelles par exemple.

> Les jeunes sont de plus en plus nombreux à demander des services différenciés. Parfois, les pairs sont au-devant de la prestation de services, ce qui favorise le sentiment d'appartenance. *Tinashe Rufurwadzo, Responsable du plaidoyer pour Y+ et Leader du mouvement READY*

READY+ a pour objectif de faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR), le bien-être psychologique, les soins et le traitement avec, par et pour 30 000 adolescents et jeunes vivant avec le VIH au Mozambique, à Eswatini, en Tanzanie et au Zimbabwe. Le programme est mis en œuvre par un consortium novateur et multidisciplinaire de jeunes et de partenaires travaillant dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive, du VIH et de la communication.

READY+ fait partie d'un portefeuille de projets mis en œuvre dans le cadre du programme READY. Pour plus d'informations, consultez **https://frontlineaids.org/our-work-includes/ready/**

Financé par l'ambassade du Royaume des Pays-Bas au Mozambique