

ICASA 2013:

Visions, voix et priorités des jeunes qui vivent avec et sont affecté(e)s par le VIH

Les jeunes qui vivent avec ou sont affecté(e)s par le VIH, en particulier les jeunes femmes qui vivent avec le VIH, les jeunes qui exercent le travail sexuel, les jeunes hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les jeunes transgenres, et les jeunes qui utilisent des drogues, entre autres, n'ont souvent pas accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR), y compris la planification familiale, sans vivre des situations de stigmatisation et de discrimination en fonction de leur âge, de leur genre, de leur statut VIH, ou de leur orientation sexuelle, ni sans devoir faire face à certaines attitudes et normes à propos de ce qui est « approprié » dans un comportement sexuel.

Le projet Link Up a pour objectif de faire avancer la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) d'un million de jeunes affecté(e)s par le VIH dans cinq pays en Afrique et en Asie. L'un des principaux éléments de ce programme est de stimuler la participation significative des jeunes appartenant à des populations marginalisées dans les discussions en matière de politiques nationales et internationales.

Le programme est mis en œuvre par un groupe de partenaires à la tête duquel se trouve l'Alliance internationale contre le VIH/sida. Dans le cadre du projet Link Up, deux organisations appartenant au groupe, la Coalition mondiale de la jeunesse contre le VIH/sida (GYCA) et le réseau ATHENA, ont conduit une consultation auprès de **nombreux jeunes qui vivent avec et sont affecté(e)s par le VIH**. Près de 800 personnes provenant de toutes les régions du monde ont répondu à une **enquête mondiale en ligne** ayant permis de recueillir des données quantitatives et qualitatives dans cinq langues différentes.¹ En outre, plus de 400 jeunes² ont participé à une série de **dialogues communautaires et groupes de discussions**³ avec plusieurs partenaires nationaux en Éthiopie, en Ouganda, au Burundi, au Bangladesh et au Myanmar. Ces dialogues ont porté sur des sujets concernant les principaux intervenants, en particulier les jeunes femmes qui vivent avec le VIH, les jeunes qui exercent le travail sexuel, les jeunes qui utilisent des drogues, et les jeunes LGBTQI, et ont permis de créer une plateforme réunissant ces groupes. L'objectif de la consultation était d'apprendre directement des jeunes quelles étaient leurs expériences vitales en ce qui concerne l'accès aux services du VIH et de SSR, y compris la planification familiale, et leur participation à la prise de décisions en tant que jeunes particulièrement affecté(e)s par le VIH, ainsi que de connaître leur vision concernant la satisfaction de leurs droits sexuels et reproductifs.

1. L'enquête en ligne a été effectuée en anglais, espagnol, français, birman et russe. Au total, 20 % des participant(e)s ont été identifiés comme étant principalement lesbiennes, gay, bisexuels, transgenres, queer ou intersexués (LGBTQI); 8,7 % comme vivant avec le VIH ; 6,8 % comme hommes qui ont des relations avec d'autres hommes ; 0,5 % comme personnes exerçant le travail du sexe ; et 0,1% comme personnes qui utilisent des drogues. Parmi les personnes ayant stipulé leur âge (entre 15 et 30 ans ou plus), 7 % avaient de 15-19 ans ; 32 % de 20-24 ans ; 38 % de 25-29 ans ; et 23 % avaient 30 ans ou plus.

2. Toutes les personnes ayant participé aux dialogues communautaires et aux groupes de discussion étaient âgées de 28 ans ou moins.

3. Parmi les personnes qui se sont identifiées comme particulièrement affectées par le VIH, 62,5 % se sont identifiées comme jeunes personnes vivant avec le VIH ; 7,5 % comme LGBTQI ; 11,3 % comme jeunes qui exercent le travail sexuel ; 5 % comme jeunes hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes ; 7,1 % comme jeunes utilisant des drogues ; et 6,7 % comme transgenres. Un total de 33,9 % a choisi de ne pas s'identifier. Bien que les facilitateurs locaux aient tenté de faire de leur mieux pour fournir un espace sûr pour établir un dialogue communautaire, de nombreux facteurs (par exemple, les contextes culturels et sociaux ou l'influence permanente du stigma) a pu décourager certaines personnes à s'identifier comme appartenant à un groupe marginalisé.

À la question de s'ils se sentaient libres de choisir s'ils désiraient ou pas avoir des enfants, et à quel moment, sans avoir peur qu'on se mette en colère contre elles, qu'on les discrimine ou qu'on exerce la violence envers elles, presque 20% des personnes ayant répondu au questionnaire en ligne ont affirmé qu'elles ne se sentaient jamais ou que très peu libres de le faire.

Recommandations des jeunes, visions pour un changement positif, et expériences vitales

Les jeunes les plus affecté(e)s par le VIH sont en train de construire un agenda solide de plaidoyer pour l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale. Le présent document met en relief cinq priorités fondamentales qui émanent de l'enquête mondiale en ligne et des dialogues communautaires, et présente plusieurs actions afin d'augmenter l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes les plus affecté(e)s par le VIH et de leur permettre de satisfaire leurs droits sexuels et reproductifs.

1. Fournir des services intégrés pour le VIH et la santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale, et offerts par des soignants compétents, ayant une éthique des soins, et capables d'offrir un soutien

Je souhaiterais voir les programmes du VIH intégrés avec les programmes de planification familiale, pour que les contraceptifs à usage féminin soient encore disponibles pour les femmes qui vivent avec le VIH. À l'heure actuelle on ne leur parle que des préservatifs masculins pour réduire le risque de transmission, mais elles risquent de ne pas avoir accès aux contraceptifs prévenant les grossesses non désirées.

JEUNE FEMME DE 25-29 ANS, ASIE ET PACIFIQUE

L'ample majorité des participants à l'enquête ont partagé des situations de harcèlement, discrimination, ignorance, et un manque de confidentialité à l'heure de s'adresser aux services de santé sexuelle et reproductive et de planification familiale. De très nombreuses personnes ont suggéré de former les soignants sur les droits sexuels et reproductifs et sur l'importance de respecter les droits de tous les humains, en particulier les jeunes affecté(e)s par le VIH. De la même façon, les répondant(e)s ont demandé un plus grand compromis pour que les pratiques des soignants soient maintenues à des niveaux élevés de standards éthiques, y compris concernant la question de la confidentialité, du respect, et de l'obligation à protéger la santé et les droits sexuels et reproductifs des jeunes. D'autre part, les personnes qui ont participé à l'enquête ont demandé que les services soient conçus de façon à adresser les besoins complets des jeunes affecté(e)s par le VIH. Même si les programmes de planification familiale ont traditionnellement été capables d'identifier les femmes mariées en âge de reproduire, l'intégration de la planification familiale peut servir de porte d'entrée pour les jeunes qui autrement n'auraient peut-être pas pu trouver de fournisseurs de planification familiale (ou qui n'ont pas eu accès à ces fournisseurs), en particulier dans les contextes où les services de prévention du VIH adressés à la jeunesse sont plus acceptés et disponibles que les services de santé sexuelle et reproductive.

[Ma vision est qu'il existe] un accès à la planification familiale, le counseling, et la contraception, pour toutes les personnes, mais aussi une attention spéciale pour que ces services soient facilement accessibles aux jeunes (autant les hommes que les femmes dans les environnements cliniques et communautaires) ; moins d'attitudes moralisatrices de la part des services envers les jeunes en demande de planification familiale et de contraception ; une plus ample connaissance sur la double protection pour protéger contre le VIH et les grossesses non désirées ; et un meilleur accès à une pratique sûre de l'interruption volontaire de grossesses et aux méthodes de contraception d'urgence.

FEMME DE 30 ANS OU PLUS, AFRIQUE ORIENTALE ET AUSTRALE

Lorsque je suis tombée enceinte, le personnel des services sociaux, et même parfois le médecin, me posaient constamment des questions gênantes, par exemple comment cela se faisait-il que je n'avais pas honte, ou comment allais-je faire pour nourrir mon bébé, et j'ai décidé de ne pas y retourner. Trois mois après, j'ai cédé et j'y suis retournée parce que je me suis rendue compte que ma vie et celle de mon bébé étaient en danger.

JEUNE FEMME VIVANT AVEC LE VIH, BURUNDI

Quand je ne dispose pas de la pilule, je prends deux comprimés de paracétamol et un Coca Cola afin de m'assurer que je ne tomberai pas enceinte.

JEUNE FEMME EXERÇANT LE TRAVAIL SEXUEL, BURUNDI

2. Garantir l'accès total à une éducation complète sur la sexualité, et appropriée à chaque tranche d'âge, y compris les informations sur le VIH et la santé et les droits sexuels et reproductifs

Les discussions dans les groupes faisant participer les jeunes exerçant le travail sexuel au Burundi, ont révélé que certaines personnes ne savaient pas comment prévenir une grossesse non désirée, ou manquaient de la liberté nécessaire pour négocier l'utilisation de contraceptifs. Les participant(e)s ont soutenu qu'il était nécessaire de fournir une éducation complète sur la sexualité à l'école et dans les foyers, y compris des informations sur la planification familiale, le VIH, l'identité de genre, et l'orientation sexuelle. Ces personnes ont demandé l'accès universel à une éducation sur la sexualité complète et holistique, et basée sur les droits, pour la totalité des jeunes, en particulier ceux et celles qui vivent avec ou sont affecté(e)s par le VIH.

Les participant(e)s ont également recommandé que les personnes soignantes soient bien formées, ou disposent des ressources pour parler avec les jeunes de la planification familiale et d'autres aspects de la santé et des droits sexuels et reproductifs au sein même de leur foyer.

[Ma vision est que] tous les jeunes aient accès aux connaissances nécessaires pour demander et souhaiter utiliser une méthode moderne de contraception, et que les services et produits modernes de contraception soient disponibles pour tous ceux et celles qui souhaitent y avoir recours. Cette vision implique que les écoles et la télévision, mais aussi les parents, fournissent des informations correctes concernant la croissance, la sexualité, et la valeur du sexe pour la santé à un moment donné de notre cycle vital (bien que ces idées puissent varier en fonction des croyances) ; que les services et recommandations soient offerts sans discrimination ni stigmatisation, et les produits nécessaires pour la contraception soient disponibles de façon constante, à un prix raisonnable.

HOMME ACTIVISTE DE 30 ANS, AFRIQUE ORIENTALE ET AUSTRALE



Il devrait y avoir un compromis le plus tôt possible pour l'éducation sexuelle des

jeunes. Dans mon pays, il est encore tabou de parler de sexe et de sexualité avec les personnes jeunes. Celles-ci finissent par s'informer au moyen des médias, alors que ce sont les parents et le reste de la famille qui devraient assumer ce rôle.

JEUNE FEMME DE 20-24 ANS, AFRIQUE ORIENTALE ET AUSTRALE

3. Protéger, respecter et promouvoir les droits humains des jeunes, parmi lesquels les droits sexuels et reproductifs sont un élément intégral



Pour commencer, ce serait mieux pour nous d'être accepté(e)s en tant qu'êtres humains. Vous parlez de droits sexuels, je suis d'accord, mais qu'en est-il de nos droits en tant qu'être humains ?

JEUNE FEMME EXERÇANT LE TRAVAIL SEXUEL, ÉTHIOPIE

En général, les participant(e)s ont souligné que les violations des droits et les inégalités de genre représentaient un des principaux obstacles pour que les jeunes puissent avoir accès à la planification familiale et aux services de droits sexuels et reproductifs. Garantir que les droits des jeunes et l'accès à des services de qualité et orientés vers les jeunes soient respectés, permettra d'augmenter la demande et l'utilisation de ces services parmi ceux et celles qui sont le plus exposé(e)s au VIH et à des grossesses non désirées. Les participant(e)s ont demandé aux gouvernements de protéger, respecter, et promouvoir les droits humains des jeunes, y compris leurs droits à l'auto-détermination et à la liberté d'association. Ils/elles ont également plaidé pour une réforme politique et légale incluant l'élimination des lois discriminatoires et des politiques qui contribuent à la violence basée sur le genre, et qui empêchent l'accès aux services et favorisent la criminalisation et stigmatisation de l'exposition et la transmission au VIH, le travail sexuel, l'usage de drogues, les relations entre mêmes sexes et l'avortement.

Les participant(e)s ont également demandé aux gouvernements d'éliminer les lois et les politiques restrictives qui empêchent les jeunes (en particulier les jeunes femmes) d'avoir accès à la planification familiale et à d'autres informations et services pour la santé sexuelle et reproductive. Ils/elles ont identifié quelles étaient les principaux obstacles à cet accès, telles que les lois sur le consentement parental et les lois interdisant la publication de matériel sexuel, ainsi que les lois et les politiques empêchant la distribution de préservatifs dans les écoles ou l'accès à la contraception de longue durée pour les jeunes femmes de moins de 18 ans.



Il y a encore tellement de stigma autour du VIH/sida, même aujourd'hui, en

2013. Cela reste encore ce gros nuage noir au-dessus de nos existences. Nos familles n'en parlent pas. Elles sont tellement conservatrices. Et les personnes infectées sont parfois traitées comme « moins » que les autres. Pourquoi y a-t-il tellement de honte autour de tout cela ? Pourquoi le sexe n'est-il pas un sujet de discussion avec les enfants au moment du repas ? La plupart des parents ne découvrent que leurs enfants sont sexuellement actifs qu'au moment où apparaît une grossesse ? Pourquoi ?

JEUNE FEMME LGBTQI, AFRIQUE ORIENTALE ET AUSTRALE

4. Répondre à la violence basée sur le genre, y compris la violence sexuelle et la violence basée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre



Arrêter le viol et les mariages précoces! Ici, la violence sexuelle est la cause principale de l'expansion du VIH/sida parmi les jeunes filles. Nous pensons que si nous mettons fin à ces pratiques criminelles, les jeunes filles seront sauvées du VIH/sida et les droits sexuels seront promus.

JEUNE FÉMINISTE DE 30 ANS OU PLUS, RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

La violence contre les femmes et les jeunes filles est un sujet qui a été mentionné plusieurs fois comme un cas de violation des droits humains en lui-même et un des principaux obstacles à l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale. De façon alarmante, cette violence n'a pas seulement lieu dans les foyers et les communautés où vivent les jeunes femmes, mais aussi dans les centres sanitaires, les postes de police, et les écoles. Les participant(e)s ont demandé que de amples efforts soient mis en place pour que les sociétés deviennent des environnements plus sûrs pour les femmes et les jeunes filles, en faisant changer les attitudes face à la violence, et en protégeant les femmes et les jeunes filles dans leurs foyers ainsi qu'en leur donnant la possibilité de se déplacer de façon plus libre à quelque moment de la journée.

Mettant en évidence les hauts degrés de violence basée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, les participant(e)s ont également demandé que la violence basée sur le genre ne soit pas



Enseignez aux jeunes femmes comment se protéger et

enseignez à nos jeunes hommes comment se comporter : le corps d'une femme n'est pas une zone de guerre.

JEUNE FÉMINISTE, AFRIQUE ORIENTALE ET AUSTRALE

Je souhaite qu'il existe une loi qui protège les droits humains et sexuels des personnes qui exercent le travail sexuel, et qui encourage ces personnes à dénoncer quelque abus sexuel ou violence sexuelle qui puisse avoir lieu.

JEUNE FEMME EXERÇANT LE TRAVAIL SEXUEL, ÉTHIOPIE

Imposer des programmes aux jeunes sans les faire participer à leur conception est démodé. Il est très important d'écouter ce que les jeunes ont à dire au cours des phases initiales de tout programme que vous souhaiteriez mettre en place avec la participation des jeunes. Cela nous donne de la confiance et une meilleure connaissance du programme, et nous fait sentir que ce projet est nôtre.

JEUNE HOMME ACTIVISTE, OUGANDA

seulement reconnue comme un type de violence exercée sur les femmes, mais comme pouvant également se manifester sous la forme de violence exercée contre les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, contre les personnes transgenres, et toute autre personne considérée comme défiant le genre culturel ou les normes sexuelles. Ils/elles ont demandé que les gouvernements mettent en place et renforcent des lois contre la violence basée sur le genre, qui contemplent cette plus ample définition.

5. Engager les jeunes de façon significative et directe dans la prise de décisions concernant le VIH, la santé et les droits sexuels et reproductifs, et la planification familiale

Alors que la consultation a permis de souligner les visions, les expériences et les priorités des jeunes les plus affecté(e)s par le VIH, une enquête initiale conduite dans le cadre du lancement du projet Link Up, a révélé que ces jeunes participent peu aux processus de développement de politiques sur le VIH, la santé et les droits sexuels et reproductifs, ou la planification familiale. Une plus ample participation conduirait à une plus grande visibilité des jeunes les plus affecté(e)s par le VIH, et permettrait de garantir le bien fondé des interventions destinées à satisfaire les besoins et faire respecter les droits des jeunes en matière de VIH, et de santé sexuelle et reproductive et planification familiale.

Les participant(e)s ont demandé aux responsables politiques d'encourager et d'appuyer les jeunes afin qu'ils/elles s'impliquent dans la conception, le développement, la mise en place, le suivi et l'évaluation des programmes de VIH, de SDRS et de planification familiale. Ils/elles ont également demandé que l'on mette en place des opportunités de formation pour permettre aux jeunes, en particulier ceux et celles qui vivent et sont particulièrement affecté(e)s par le VIH, de se convertir à leur tour en travailleurs de proximité, mentors, et soignants. Ils/elles ont recommandé que les responsables politiques investissent plus de ressources dans le plaidoyer des jeunes et le soutien à une participation significative des jeunes les plus affecté(e)s par le VIH.

Personne ne peut mieux parler des jeunes que les jeunes. Ce sont les jeunes qui connaissent le mieux les sujets qui les concernent et la meilleure façon de les gérer.

JEUNE FEMME, ASIE ET PACIFIQUE

Conférence internationale sur le sida et les IST en Afrique (ICASA) 2013 Appel à l'action de la part des jeunes les plus affecté(e)s par le VIH

Jusqu'à présent, les efforts pour augmenter l'accès à la planification familiale, la santé sexuelle et reproductive, et les services du VIH, n'ont pas abordé de façon appropriée les obstacles empêchant d'atteindre les jeunes, en particulier les plus affecté(e)s par le VIH. Atteindre les jeunes les plus marginalisé(e)s est fondamental et ICASA 2013 a lieu à un moment critique, avant que les 20 ans de la CIPD n'en arrivent à leur fin et au moment-même où se négocie le cadre dans lequel les objectifs du Millénaire pour le développement vont être remplacés. Le prochain cadre devra soutenir une approche intégrée et basée sur les droits, qui réponde aux besoins des jeunes, en particulier les jeunes affecté(e)s par le VIH.

La consultation mondiale effectuée dans le cadre du projet Link Up a permis aux jeunes, en particulier ceux et celles qui vivent avec et sont affecté(e)s par le VIH, de donner voix à leur vision sur les services complets de santé sexuelle et reproductive incluant la planification familiale, fournis par des soignants compétents et qualifiés ayant une éthique des soins, et capables d'offrir un soutien. Les jeunes souhaitent une éducation sexuelle complète et la protection de leurs droits humains. Ils/elles ont demandé aux gouvernements et aux pourvoyeurs de fonds d'aborder la violence basée sur le genre, y compris la violence sexuelle et la violence basée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre. En tant que partenaires du projet Link Up, nous demandons aux délégués de ICASA 2013 et autres responsables politiques d'aborder ces priorités. En outre, nous demandons que les jeunes soient impliqué(e)s de façon significative dans la prise de décisions concernant le VIH, la santé sexuelle et reproductive et la planification familiale, à l'échelle nationale et au sein de forums politiques importants tels que les débats autour de l'agenda post-2015 et le dialogue autour du CIPD au-delà de 2014.

Link Up a pour objectif d'améliorer la santé sexuelle et reproductive ainsi que les droits (SSRD) d'un million de jeunes personnes affectées par le VIH dans cinq pays en Afrique et en Asie. Le programme est mis en œuvre par un consortium de partenaires conduit par l'Alliance Internationale VIH/SIDA.

Pour plus d'information : www.aidsalliance.org/linkup

LINKUP

Nous remercions l'équipe de la consultation de Julie Mellin et Gillian Dolce de GYCA ainsi que Luisa Orza et Tyler Crone de ATHENA. Nous souhaitons montrer notre reconnaissance à tous nos partenaires du projet Link Up. Nous remercions en particulier nos partenaires qui nous ont fourni leur soutien dans les pays où se sont déroulés les dialogues et les groupes de discussion :

Bangladesh : Habiba Akter (Ashar Alo Society) ; Shale Ahmed (Bandhu Social Welfare Society) ; S.M. Shaikat (SERAC-BD) ; **Burundi** : Jean-Claude Kamwenubusa (ASASS Burundi) ; Cédric Nininahazwe (RNJ+) ; Nadia Ndayikeza (RNJ+) ; **Éthiopie** : Ephrem Berhanu (Talent Youth Association) ; Gelila Shiferaw (Millenium Raey Association) ; Dagmawi Selamssa Tessema (Horizon Youth Development) ; **Myanmar** : Thura Aung, (Radanan Ayar Rural Development Association) ; Yadanar Aung (National YWCA) ; **Ouganda** : Jacquelyne Alesi (Uganda Network of Young People Living with HIV) ; Jackline Kemigisha (Girls-Awake Foundation) ; Kikonyogo Kivumbi (Uganda Health and Science Press Association) ; et, Kyomya Macklean (Uganda Harm Reduction Network).

