

La santé sexuelle et reproductive et le VIH/SIDA

Un cadre de liens prioritaires

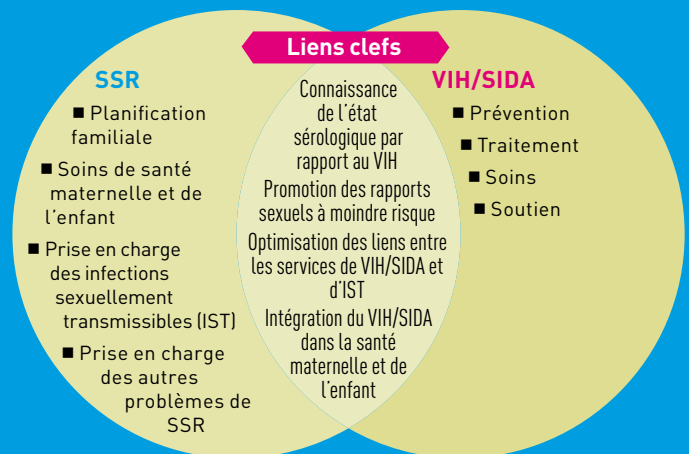
Le document de politique de l'ONUSIDA de juin 2005, « Intensification de la prévention du VIH », traduit l'engagement de la communauté internationale à intensifier les liens entre la santé sexuelle et reproductive (SSR) et le VIH/SIDA dans les politiques et les programmes. Ce document s'appuie lui-même sur « l'appel de New York: lier le VIH/SIDA et la santé sexuelle et reproductive » et sur « l'appel à l'action de Glion pour la planification familiale et le VIH/SIDA chez les femmes et les enfants ». Ces déclarations de principe appellent les communautés de la SSR et du VIH/SIDA à renforcer les liens programmatiques entre la SSR et le VIH/SIDA.

Contexte

La majorité des infections au VIH sont transmises sexuellement ou associées à la grossesse, à l'accouchement ou à l'allaitement. Ces interactions entre la santé sexuelle et reproductive et du VIH/SIDA sont aujourd'hui largement reconnues. En outre, certaines des causes premières de la mauvaise santé sexuelle et reproductive et du VIH/SIDA sont les mêmes, par exemple : la pauvreté, l'inégalité entre les sexes et la marginalisation des populations les plus vulnérables. La communauté internationale s'accorde sur le fait que l'on ne parviendra pas à réaliser les Objectifs de Développement du Millénaire sans la garantie d'un accès aux services de SSR et sans une réponse mondiale efficace au VIH/SIDA.

Objectif

Ce cadre propose un ensemble d'actions clefs en matière de programme et de politique afin de renforcer les liens entre les programmes de SSR et ceux consacrés au VIH/SIDA. Ces liens opèrent dans les deux sens, en intégrant les questions liées au VIH/SIDA dans les programmes de SSR en cours, et inversement, les questions de SSR au sein des programmes VIH/SIDA. Ces actions devraient améliorer la SSR, contribuer au recul de l'épidémie du SIDA et en limiter l'impact. Sur la base de l'expérience et des réalités programmatiques, quatre domaines prioritaires ont été identifiés (voir diagramme) où des liens devraient induire d'importants avantages en termes de santé publique. Le choix de l'action à laquelle on souhaitera apporter son soutien dépendra du contexte national et de la situation locale, dont la prévalence du VIH, ainsi que de l'organisation et de l'utilisation des services de santé. Par exemple, dans des environnements où la prévalence de l'infection au VIH et l'utilisation des services de planification familiale sont élevées, offrir la possibilité aux clientes des services de planification familiale de connaître leur état sérologique par rapport au VIH contribuera sans doute à l'amélioration de la qualité des services de planification familiale et aux efforts de prévention du VIH. En revanche, cette approche risque d'être moins utile dans des environnements où la prévalence du VIH et l'utilisation des services de planification familiale sont faibles.



Bénéfices

La consolidation des liens entre les programmes de SSR et de lutte contre le VIH/SIDA devrait à terme être bénéfique pour la santé publique. Cependant, il reste encore des zones d'ombre importantes, comme par exemple : quels liens auraient le plus grand impact ? Comment renforcer au mieux les liens choisis au sein de différents programmes et structures ? En fixant soigneusement les priorités et en mettant judicieusement en œuvre les programmes, on devrait observer les bienfaits suivants :

- Amélioration de l'accès aux services de VIH/SIDA et de SSR, et de l'utilisation de ces services
- Pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVS), un meilleur accès à des services de SSR adaptés à leurs besoins
- Réduction de la discrimination et de la stigmatisation liées au VIH/SIDA
- Amélioration de la couverture, en termes de services de SSR, des populations marginalisées et mal desservies— par ex., les consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe, ou les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes
- Apport d'un plus grand soutien à la double protection afin de lutter contre les grossesses et les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH, pour ceux qui en ont besoin, particulièrement les adolescents
- Amélioration de la qualité des soins
- Amélioration de l'efficacité et de l'efficience des programmes

1. Voir : www.unfpa.org/icpd/10/docs/hiv_aids_rh_call_commitment.doc

2. Voir aussi : www.who.int/reproductive-health/stis/docs/glion_cal_to_action.pdf

Actions clefs à potentiel élevé d'obtention de bénéfices en santé publique

	Connaissance de l'état sérologique par rapport au VIH et accès aux services	Promotion des rapports sexuels à moindre risque
Plaidoyer et dialogue politique	Soutenir les réformes politiques et juridiques afin de supprimer les obstacles à l'accès des jeunes à toutes les formes de dépistage et de conseil	Elaborer des politiques qui soutiennent la double protection et plaider pour une allocation plus adéquate des ressources
		Appuyer l'élaboration de politiques pour des services complets de sexualité à moindre risque pour les jeunes (femmes et hommes), les PVVS et autres populations clefs
Services	Réorienter les services de conseil et dépistage volontaire (CDV) afin de mieux répondre aux besoins des jeunes et des populations clefs	Elargir les services de SSR afin de toucher les populations clefs, y compris par des services de proximité
	Dans les programmes de CDV, offrir des services de SSR de base (information sur la double protection, conseil et accès aux préservatifs)	Promouvoir l'utilisation des préservatifs dans le cadre d'une double protection dans tous les programmes de planification familiale et de prévention du VIH
	Dans les services traitant les IST, proposer systématiquement un dépistage du VIH accompagné de conseil, et mettre en place un accès à des services complets du VIH	Fournir une gamme complète de services de SSR, y compris la prévention, pour et avec les PVVS
	Dans les services de planification familiale et prénatals situés dans des environnements à prévalence élevée du VIH, proposer systématiquement un dépistage du VIH accompagné de conseil	Donner les moyens aux femmes et jeunes filles de négocier des rapports sexuels à moindre risque et d'accéder aux services de SSR et de VIH/SIDA
	Dans le cadre des programmes de CDV dans les structures de SSR, référer efficacement vers des traitement antiretroviraux	Inclure des services qui abordent la violence sexiste et offrent aux survivants d'agressions sexuelles une prise en charge, un conseil, une contraception d'urgence, et un prophylaxie après exposition au VIH

Principes

Les actions clefs en matière de programme et de politique doivent s'appuyer sur les principes suivants :

- **Tenir compte des déterminants structurels.** Il faut traiter des causes premières du VIH/SIDA et de la mauvaise santé sexuelle et reproductive en menant, par exemple, des actions visant à réduire la pauvreté, à garantir l'égalité de l'accès aux principaux services de santé et à améliorer l'accès à l'information et aux opportunités d'éducation.

- **Axer les actions sur les droits humains et le genre.** Il faut souligner les droits de tous en matière de sexualité et de reproduction, y compris les droits des femmes et des hommes vivant avec le VIH/SIDA, et ceux des populations marginalisées, comme les consommateurs de drogues injectables, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les professionnel(le)s du sexe. Il faut ajouter à cela des politiques sensibles à la problématique homme/femme afin d'établir l'égalité entre les sexes et éliminer la violence sexiste.

Optimisation des liens entre les services de VIH/SIDA et d'IST	Intégration du VIH/SIDA dans la santé maternelle et de l'enfant	
Plaider pour un investissement dans la gestion des IST comme stratégie clef de la réduction de la transmission du VIH	Elaborer des politiques qui garantissent un choix de prestations de soins et de traitement appropriés du VIH/SIDA pour les femmes enceintes, les mères, leurs enfants et leurs familles	Plaidoyer et dialogue politique
	Veiller à ce que chacun des quatre axes d'une stratégie complète de prévention des infections chez les femmes et les enfants soit mis en place, suivi et financé	
Mettre en œuvre, dans les programmes d'IST, un ensemble de services VIH/SIDA, comprenant l'information et le conseil sur la sexualité à moindre risque, une offre systématique de CDV, et des préservatifs	Dans les centres prénatals, offrir un ensemble de services VIH/SIDA de base (information sur la sexualité à moindre risque, conseil et accès aux préservatifs)	Services
Promouvoir la prise en charge des IST des PVVS dans tous les services de soins et traitement du VIH/SIDA	Intégrer le dépistage et le traitement prénatal de la syphilis dans les services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME)	
	Renforcer les services de santé maternelle pour les femmes vivant avec le VIH/SIDA (y compris le conseil sur l'alimentation du nourrisson, la planification familiale et l'accès aux soins, traitement et soutien en matière de VIH)	
	Offrir aux PVVS et à leurs partenaires des services de conseil relatif aux choix en matière de reproduction	

- **Promouvoir une réponse coordonnée et cohérente.** Prôner l'attention aux priorités en matière de santé sexuelle et reproductive dans le cadre d'une réponse coordonnée et cohérente au VIH/SIDA qui s'appuie sur les principes d'un cadre national de lutte contre le VIH/SIDA, d'un organe de coordination large et multisectorielle de lutte contre le VIH/SIDA et d'un seul système national de suivi et d'évaluation [Les Trois Principes Directeurs].
- **Inclure effectivement les PVVS.** Les femmes et les hommes qui vivent avec le VIH/SIDA doivent participer pleinement à la conception, la mise en

œuvre et l'évaluation des politiques, programmes et recherches qui affectent leur vie.

- **Encourager la participation des communautés.** Les jeunes, les principales populations vulnérables, et la communauté en général sont des partenaires essentiels dans l'apport de réponses appropriées aux défis décrits et aux besoins des personnes et des communautés affectées.
- **Réduire la stigmatisation et la discrimination.** Il est urgent de mettre en place des mesures politiques et juridiques plus musclées afin de protéger les PVVS et les populations vulnérables contre la discrimination.

Notes d'explication sur quelques termes techniques

- **La prévention pour et avec les PVVS** couvre un ensemble d'actions visant à les aider à protéger leur santé sexuelle, à retarder la progression de la maladie et à éviter qu'elles ne contractent d'autres IST et/ou ne transmettent l'infection au VIH à d'autres personnes. Les PVVS jouent un rôle essentiel dans la prévention de nouvelles infections au VIH. Parmi les stratégies de prévention pour et avec les PVVS, citons : la promotion de la santé individuelle, la généralisation progressive des services du VIH/SIDA et de SSR, la participation de la communauté, le plaidoyer et les changements de politique.
- **Le dépistage du VIH et le conseil** ouvrent la voie à la prévention, aux soins, au traitement et au soutien des personnes qui en ont besoin. Le dépistage doit être confidentiel, mené avec le consentement éclairé de la personne [ce qui signifie qu'il est informé et volontaire] et accompagné de conseil. Les prestataires de service doivent offrir le dépistage à tous les patients dans les structures de soins de santé où le VIH est répandu et où le traitement aux antirétroviraux est disponible, lorsqu'une personne présente des signes ou des symptômes compatibles avec une maladie liée au VIH, aux clients des services traitant les IST, et dans le contexte des services de soins anténatals pour faciliter la prévention de la transmission mère-enfant. Les patients gardent le droit de refuser le dépistage du VIH. En même temps, le dépistage à l'initiative du client, pour tous ceux qui veulent connaître leur état sérologique par rapport au VIH au moyen du conseil et dépistage volontaire (CDV), reste une approche essentielle pour que la prévention du VIH soit efficace. Il est fondamental de promouvoir la connaissance de l'état sérologique par rapport au VIH auprès de toute population qui ait pu être exposée au VIH quelque soit le mode de transmission.
- **Risque et vulnérabilité.** L'infection au VIH est associée à des risques spécifiques liés aux comportements, comme par ex. les rapports sexuels non protégés, ou liés aux situations, par ex. les rapports sexuels forcés. La vulnérabilité au VIH est une mesure de l'incapacité d'un individu ou d'une communauté à contrôler leurs risques d'infection. Dans de nombreux environnements, les femmes – et plus particulièrement les jeunes femmes – sont spécialement vulnérables à l'infection au VIH car il leur est plus difficile qu'aux hommes d'éviter les relations sexuelles non consentuelles ou coercitives.
- **Populations clefs.** On entend par populations clefs celles où risque et vulnérabilité convergent. L'épidémie du VIH peut être limitée si l'on concentre les efforts de prévention sur les populations clefs. Le concept de populations clefs reconnaît aussi qu'elles peuvent jouer un rôle clef dans la réponse au VIH/SIDA. Les populations clefs sont différentes d'un lieu à l'autre, selon le contexte et la nature de l'épidémie locale mais, dans la plupart des cas, elles comprennent les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients et les consommateurs de drogues injectables.
- **Double protection.** De nombreuses personnes sexuellement actives ont besoin d'une double protection contre la grossesse non désirée et contre les IST, y compris le VIH. Les contraceptifs qui offrent la meilleure prévention contre la grossesse n'offrent pas de protection contre les IST. Aussi est-il recommandé d'utiliser simultanément le préservatif pour se protéger des infections. Les préservatifs utilisés seuls, lorsqu'ils sont utilisés correctement et systématiquement, peuvent aussi prévenir des IST et des grossesses non désirées, mais ils sont associés à des taux de grossesse plus élevés que les préservatifs utilisés en conjonction avec une autre méthode de contraception.
- **Stratégies de prévention des infections au VIH chez les femmes et les enfants:**
 - Prévention des infections primaires au VIH chez les filles et les femmes
 - Prévention des grossesses non désirées chez les femmes vivant avec le VIH
 - Réduction de la transmission mère-enfant grâce au traitement antirétroviral et/ou la prophylaxie, à des accouchements plus sûrs et à un conseil en matière d'alimentation du nourrisson
 - Prestation de soins, de traitement et de soutien aux femmes vivant avec le VIH/SIDA et à leurs familles.



4 Newhams Row, Londres SE1 3UX RU
email info@ippf.org web www.ippf.org

téléphone +44 (0)20 7487 7900 fax +44 (0)20 7487 7950
UK Registered Charity No. 229476



220 East 42nd Street, New York, NY 10017 USA
web www.unfpa.org téléphone +1 212-297-5000



Avenue Appia 20, 1211 Genève 27, Suisse
email info@who.int web www.who.int téléphone (+ 41 22) 791 2111 fax (+ 41 22) 791 3111



Avenue Appia 20, 1211 Genève 27, Suisse
email unaids@unaids.org web www.unaids.org téléphone [+41 22] 791 3666 fax [+41 22] 791 4187