

Le Point :

le SIDA et les jeunes

Déclaration d'engagement

D'ici à 2003, établir des objectifs nationaux assortis de délais pour atteindre l'objectif mondial fixé en matière de prévention, soit réduire l'incidence du VIH parmi les jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, de 25 p. cent d'ici à 2005 dans les pays les plus touchés et de 25 p. cent à l'échelle mondiale d'ici à 2001[...] (paragraphe 47).

Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA, juin 2001, New York

3

Les jeunes sont particulièrement vulnérables à l'infection à VIH, et souvent, ce sont eux qui portent le fardeau des soins aux membres de leur famille qui vivent avec le VIH/SIDA. Un grand nombre d'entre eux sont vulnérables au VIH en raison d'un comportement sexuel à risque ou de leur consommation de substances, parce qu'ils n'ont pas accès à l'information sur le VIH et aux services de pré-

vention, ou pour toutes sortes de raisons sociales et économiques. La stigmatisation peut être particulièrement préjudiciable pour les jeunes à un moment où ils s'efforcent de consolider leur identité et de se faire une place dans le monde.

Mais les jeunes sont aussi notre meilleur espoir d'inverser la tendance de l'épidémie de VIH/SIDA, s'ils disposent des outils et du soutien nécessaires.

Jeunes et vulnérables

On estime que 11,8 millions de jeunes âgés de 15 à 24 ans vivent avec le VIH/SIDA. En outre, la moitié environ de toutes les nouvelles infections parmi les adultes — approximativement 6000 chaque jour — se produisent chez des jeunes.

Même si de nombreux adultes ont de la peine à l'admettre, un grand nombre de jeunes commencent leur vie sexuelle à un âge relativement précoce, sont sexuellement actifs avant le mariage, ne sont pas monogames, et n'utilisent pas suffisamment régulièrement le préservatif pour se protéger. Dans

de nombreux pays, une proportion importante des jeunes a une activité sexuelle avant l'âge de 15 ans, et nombre d'entre eux sont déjà mariés (voir Figure 15). En outre, les expériences en matière de consommation de drogues, y compris les drogues injectables, sont souvent caractéristiques de la jeunesse. Ces faits soulignent l'importance capitale de la mise en place de programmes de prévention bien avant les débuts de l'activité sexuelle ou de la consommation de drogues injectables, car trop de jeunes ne sont pas conscients de la menace que constitue le VIH.

Les jeunes marginalisés (y compris les enfants de la rue, les réfugiés et les migrants) sont particulièrement exposés au risque s'ils sont exclus des services de santé, exposés à des rapports sexuels sans protection (parfois en échange de nourriture, de protection ou d'argent, ou à la suite de violence) ou s'ils consomment des drogues illicites. Les enfants qui sont attirés de force dans le commerce du sexe chaque année (on estime leur nombre à 1 million) sont particulièrement susceptibles de contracter puis de transmettre le VIH/SIDA.

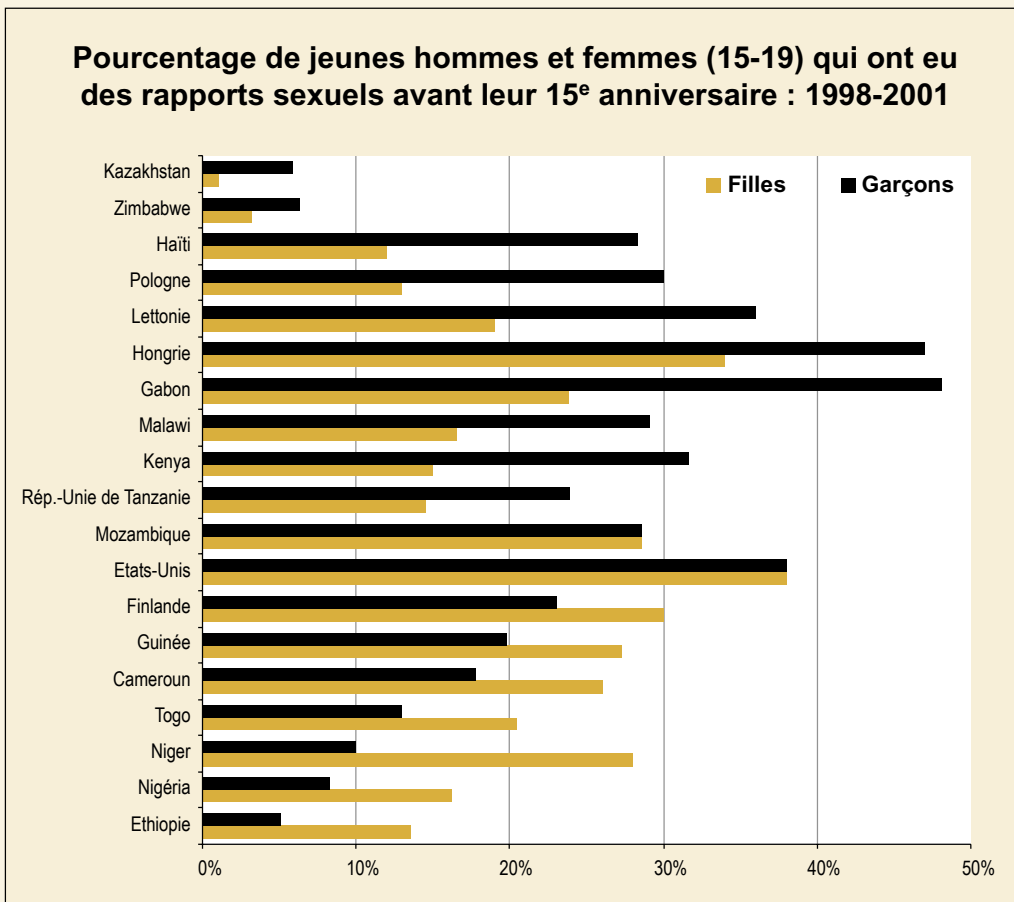
Dans la plupart des sociétés, les idéologies dominantes encouragent l'ignorance sexuelle (sous couvert « d'innocence ») chez les jeunes femmes. Dans le même temps, de nombreuses jeunes filles

et jeunes femmes ont en réalité peu de contrôle sur la manière dont les rapports sexuels ont lieu, ainsi que sur le moment ou le lieu où ils se produisent, comme le montre la Figure 16, tirée d'une enquête nationale sud-africaine sur les jeunes.

Ce que les jeunes savent... et ce qu'ils ne savent pas

La vulnérabilité des jeunes est aggravée par l'insuffisance de leurs connaissances sur la transmission du VIH et sur la manière d'éviter l'infection. Des millions et des millions d'entre eux n'ont toujours pas entendu parler du VIH ou du SIDA ; ils sont plus nombreux encore à se faire des idées fausses

Figure 15



Source : Evaluation des mesures (1998-2001) ; UNICEF

Déclaration d'engagement

D'ici à 2005, veiller à ce qu'au moins 90 p. cent et d'ici à 2010 au moins 95 p. cent des jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, aient accès à l'information, à l'éducation, y compris l'éducation par les pairs et l'éducation concernant le VIH axée sur les jeunes, et aux services nécessaires pour acquérir les aptitudes requises pour réduire leur vulnérabilité à l'infection à VIH [...] (paragraphe 53).

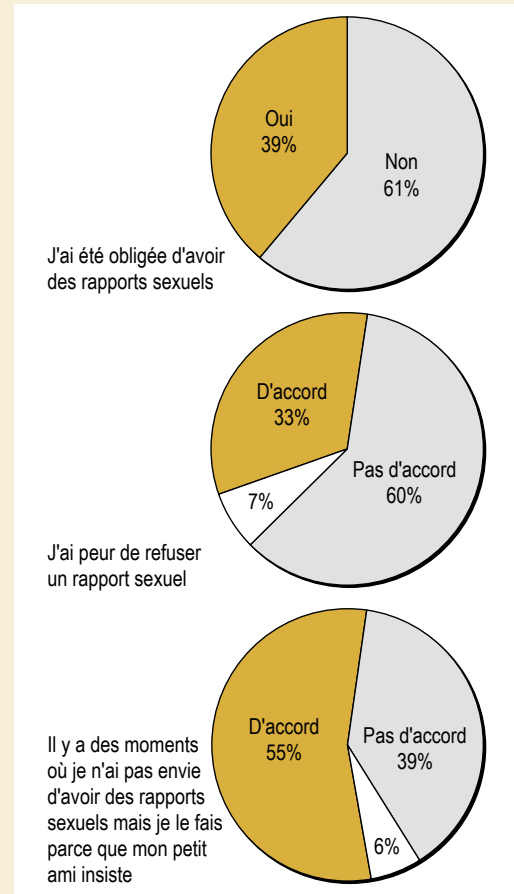
Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA, juin 2001, New York

sur la maladie. En outre, dans de nombreux pays les jeunes femmes en savent beaucoup moins sur le VIH que les jeunes hommes. La moitié des adolescentes de l'Afrique subsaharienne, par exemple, ne se rendent pas compte qu'une personne qui a l'air en bonne santé puisse être séropositive au VIH.

Mais même dans les cas où les connaissances ont été considérablement améliorées, le fait de savoir ne se traduit pas nécessairement dans les actes. Nombreux sont les jeunes qui ne parviennent pas à relier connaissances et perception du risque avec le comportement. Les circonstances de vulnérabilité dans lesquelles se trouvent de nombreux jeunes pourraient constituer une explication partielle. Il est aussi très important de comprendre ce qui aide les jeunes à adopter des comportements sans danger — les « facteurs protecteurs » qui aident les adolescents à développer des stratégies d'adaptation, à se construire une estime de soi positive et à créer un système de soutien social qui réduit les comportements à haut risque. Une étude dans les zones rurales du Zimbabwe, par exemple, a prouvé que la participation à un groupe communautaire de jeunesse bien structuré réduisait, chez les jeunes femmes, le risque d'infection à VIH. Une étude réalisée en 2001 parmi des étudiants sud-africains suggère que l'utilisation du préservatif est significativement plus importante chez les adolescents qui estiment pouvoir discuter des questions sexuelles avec leurs parents ou chez les adolescents vivant dans des communautés qui disposent de bonnes infrastructures. Au contraire, les jeunes vivant dans des familles qui ont récemment

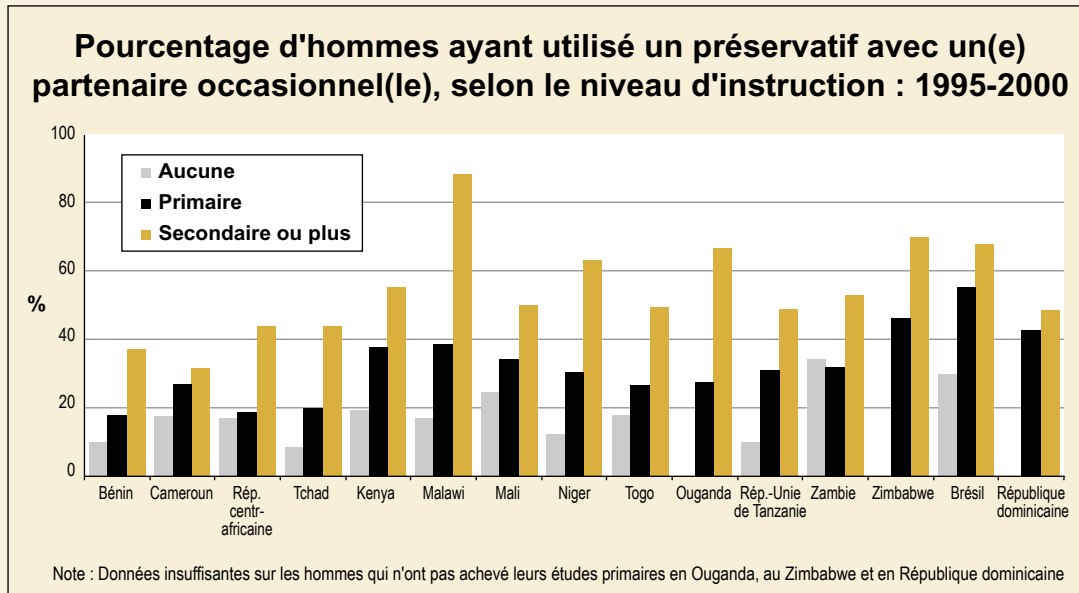
Figure 16

Pourcentage de filles ayant une expérience sexuelle en Afrique du Sud qui disent...



Source : Fondation Kaiser pour la famille/KLA (2000) Enquête nationale sur la jeunesse d'Afrique du Sud

Figure 17



Source : Macro International (1996-2000) Enquêtes démographiques et sanitaires ; UNICEF

connu des événements perturbateurs (maladie, perte d'emploi ou divorce) étaient moins susceptibles d'utiliser des préservatifs. La recherche confirme également que l'élévation du niveau

d'éducation est associée à des taux plus importants d'utilisation du préservatif, comme le montre la Figure 17.

Protéger les jeunes du VIH

L'évolution future de l'épidémie dépend des efforts déployés aujourd'hui pour prévenir l'infection à VIH parmi les jeunes. En s'appuyant sur un principe global qui est la conviction que les jeunes sont eux-mêmes une force de changement, plusieurs stratégies fondamentales sont essentielles pour aider les jeunes à se protéger. Il convient notamment de :

- protéger et promouvoir les droits de l'enfant, y compris les droits à l'information, l'éducation, la santé et les soins de santé, le droit d'être à l'abri du viol, de la violence sexuelle et des traitements cruels et inhumains et le droit des filles à l'égalité en matière d'éducation, d'emploi, d'héritage, de droit du mariage et de prise de décisions en matière sexuelle et reproductive ;
- fournir aux jeunes, qu'ils soient ou non scolarisés, une éducation et une information en matière de prévention du VIH/des IST, de santé sexuelle et reproductive et de compétences essentielles ;
- fournir des services de santé reproductive, y compris des préservatifs gratuits ou à bas prix, le test et le conseil volontaires ainsi que le diagnostic et le traitement des infections sexuellement transmissibles ;
- cibler les programmes sur les groupes particulièrement vulnérables tels que les jeunes consommateurs de drogues injectables et les jeunes hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ;
- combattre l'exploitation sexuelle des jeunes.

Ces stratégies sont les plus efficaces lorsqu'elles tiennent compte du rôle des inégalités entre les sexes dans l'épidémie, et lorsqu'elles aident à responsabiliser les filles et les jeunes femmes vis-à-vis d'une large gamme d'injustices culturelles et sociales qui les rendent plus vulnérables que les hommes.

Programmes d'études complets, correctement enseignés

Malgré la menace évidente qu'il fait planer sur la santé et la vie des jeunes, le VIH/SIDA est encore trop souvent considéré comme une question qui n'est pas « convenable » pour eux. Mais les programmes de prévention à l'intention des jeunes scolarisés sont un élément essentiel de toute action nationale de prévention du VIH. Plusieurs leçons importantes ont été tirées sur la manière de les réaliser de manière efficace. Ces programmes doivent être soutenus, lancés avant la puberté et poursuivis pendant toutes les années de scolarité des jeunes. Les autorités s'opposent souvent à ce qu'une éducation de ce type soit introduite avant que les jeunes ne deviennent sexuellement actifs. Mais le moment choisi pour les débuts sexuels d'un individu varient considérablement et l'importance des bonnes habitudes sanitaires, y compris celles qui ont trait à la santé sexuelle et au VIH/SIDA ainsi qu'aux autres infections sexuellement transmissibles, doivent être acquises dès le plus jeune âge. L'éducation sanitaire préventive doit être globale et fournir, d'une manière équilibrée et appropriée à l'âge des jeunes, des compétences essentielles, l'information sur la santé reproductive et sexuelle ainsi qu'un débat sur les attitudes et les valeurs.

Selon une récente étude portant sur le comportement sexuel et reproductif des adolescents dans des pays à revenu élevé, plus on reçoit d'information, mieux c'est. Des taux relativement faibles de grossesse et d'infections sexuellement transmissibles chez les adolescentes dans des pays comme le Canada, la France et la Suède, semblent refléter

le succès de programmes d'études complets, appliqués à l'échelle nationale, couvrant toute une gamme de sujets et présentant des options de comportement sexuel sans danger. De moins bons résultats ont été rapportés dans des systèmes scolaires où l'abstinence est présentée comme la seule option possible pour les adolescents hors du mariage et où la contraception est faussement présentée comme inefficace pour éviter les grossesses, le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles.

D'autres particularités communes caractérisent les programmes efficaces. Parmi celles-ci, la cohérence des messages : les programmes d'enseignement fructueux apportent et renforcent des messages clairs concernant les risques de l'activité sexuelle chez les adolescents et la manière d'éviter les rapports sexuels ou de se protéger des grossesses et des infections sexuellement transmissibles. Une bonne formation des enseignants qui soutiennent ces programmes en augmente la valeur. Ces programmes doivent aussi tenir compte des croyances traditionnelles et des systèmes de valeurs, ainsi que des mythes qui circulent parmi les jeunes et dans les communautés auxquelles ils appartiennent.

Le Nigéria a récemment adopté une approche globale de la prévention dans les écoles. Il a annoncé la mise en œuvre d'un programme national d'enseignement sur la sexualité, qui commencera à la fin des années primaires et se poursuivra jusqu'à la fin du cycle secondaire. C'est en 1998 que l'élaboration de ce programme d'études a commencé, lorsqu'une recherche largement publiée a révélé des taux étonnamment élevés de VIH et de SIDA dans le groupe d'âge des 15 à 24 ans, qui constituent une large proportion de la population du pays. De nombreuses consultations ont été organisées, afin de tenir compte des meilleures pratiques internationales ainsi que des conditions culturelles et religieuses particulières au pays.

Le programme s'articule autour de six thèmes : développement humain, compétences individuelles,

santé sexuelle, relations, comportements sexuels, et société et culture. Entre autres caractéristiques, il comporte un solide élément relatif aux compétences essentielles et met l'accent sur des aptitudes telles que la prise de décision, la négociation et l'affirmation de soi. A la fin de leur scolarité secondaire, tous les étudiants auront reçu une information claire et cohérente sur des questions pratiques comme la contraception, la planification familiale et les infections sexuellement transmissibles. Ils auront aussi été informés des responsabilités des membres de la famille et des droits de l'enfant.

Accès à des services à l'écoute des jeunes

Les bénéfices de la promotion d'une sexualité plus sûre au moyen de campagnes d'éducation et de communication risquent d'être perdus si les jeunes n'ont pas accès à une information actualisée, à des conseils et des services de santé reproductive ou au traitement des infections sexuellement transmissibles. Dans un grand nombre de pays à forte préva-

lence, ces services sont rares et même s'ils existent, les jeunes n'en sont pas informés. Dans une récente étude portant sur les services de conseil et de test volontaires au Kenya, par exemple, 11% seulement des jeunes non testés à Nairobi pouvaient citer le nom d'un dispensateur de services dans leur communauté, même s'ils étaient plus nombreux à savoir que le test (pas nécessairement accompagné de conseil) pouvait être fait dans un des grands hôpitaux. Parmi d'autres obstacles, on peut noter le fait que les jeunes estiment qu'ils sont peu exposés au risque, leur préoccupation concernant le manque de confidentialité et les problèmes non résolus portant sur le consentement parental.

Actuellement, les meilleures pratiques en ce qui concerne les services de santé à l'écoute des jeunes montrent que ces services doivent être financièrement abordables, satisfaire les besoins des mineurs ou des adultes célibataires et offrir des préservatifs gratuits ou à bas prix dans une atmosphère qui garantit la confidentialité. En outre, dans de nombreux milieux, des heures d'ouverture flexibles à l'intention des jeunes qui travaillent ou étudient

Au delà du programme : créer des « écoles saines »

Le Partenariat FRESH (Privilégier un programme efficace de santé scolaire) a été créé pour changer la manière dont la communauté internationale et les gouvernements traitent de la santé et de ses effets sur l'éducation. Mis au point par les Coparrainants de l'ONUSIDA (UNICEF, UNESCO, OMS et Banque mondiale) et lancé lors du Forum mondial de l'éducation à Dakar en 2000, FRESH a pour but d'aider les systèmes scolaires dans les pays à faible et moyen revenus à surmonter les problèmes de santé qui perturbent l'enseignement et l'apprentissage.

L'approche FRESH est centrée autour d'activités de base comme l'éducation fondée sur les compétences, des propositions de politiques scolaires susceptibles de protéger les étudiants et les enseignants de la discrimination liée au VIH/SIDA et la mise en rapport des étudiants avec les services de santé offrant le dépistage et le traitement du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles ainsi que des préservatifs. Ces activités sont soutenues par des partenariats solides entre école et communauté.

Les programmes FRESH (ou d'autres programmes qui intègrent cette approche) sont en préparation dans plus de 30 pays d'Afrique, d'Asie, des Caraïbes et d'Asie centrale. En Erythrée, par exemple, le Département national d'éducation a choisi 20 écoles primaires et secondaires qui bénéficieront d'une intensification des activités relatives à la santé, notamment pour la prévention du VIH/SIDA et la lutte contre la discrimination qui y est associée. Un total de 200 enseignants recevront en outre une formation complète relative à la santé scolaire.

feront une grande différence sur le nombre des personnes utilisant ces services.

Le centre médical « Juventa » à Saint-Pétersbourg, Fédération de Russie, est un bon exemple de programmation à l'écoute des jeunes. Il fournit une gamme de services, notamment le test VIH et le conseil, la contraception et l'avortement, le traitement des infections sexuellement transmissibles, le conseil en matière d'abus sexuels et une assistance juridique. La consultation et les autres services sont gratuits pour les jeunes de moins de 18 ans qui constituent jusqu'à 90% des visiteurs du centre. Des enquêtes régulières sont réalisées pour déterminer le degré de satisfaction des jeunes à l'égard des services et des changements sont introduits en conséquence. Une approche analogue, mais dans une situation très différente, est utilisée au Centre de santé de la jeunesse aux Seychelles. Créé avec l'aide du Fonds des Nations Unies pour la Population, le centre s'est assuré la participation des jeunes dans la plupart des domaines du programme, y compris un important programme d'éducateurs pour les pairs.

Atteindre les jeunes par l'intermédiaire de leurs pairs

De nombreux programmes de prévention ont adopté l'éducation par les pairs, tant à l'intention des jeunes que d'autres groupes, et elle est considérée comme une stratégie essentielle pour atteindre les jeunes scolarisés ou non.

Des projets d'éducation par les pairs bien conçus et mis en œuvre peuvent induire des modifications de comportements. Par exemple, le projet Entre Nous Jeunes à Nkongsamba, Cameroun, organise un programme d'éducateurs pour les pairs visant à encourager des comportements de prévention dans le domaine des infections sexuellement transmissibles et du VIH, en particulier chez les jeunes qui ont des expériences sexuelles et ont besoin d'information sur la santé reproductive. Une récente étude

portant sur le projet a révélé que le contact avec un éducateur pour les pairs était significativement associé à une meilleure connaissance de la contraception et des symptômes des infections sexuellement transmissibles et à une utilisation accrue des contraceptifs, y compris le préservatif. Si le programme d'éducation par les pairs n'existait pas, le niveau d'utilisation des contraceptifs dans la communauté aurait été significativement plus faible.

Les programmes d'éducation par les pairs à l'intention des jeunes doivent être attentifs à la manière dont ils présentent les questions d'égalité entre les sexes. Un récent examen d'un grand projet d'éducation par les pairs dans les écoles en Afrique du Sud a noté que les réunions du groupe des pairs reproduisaient en fait des rôles sexospécifiques au lieu de sensibiliser les jeunes au fait que les rôles traditionnels entre les sexes les exposaient au risque d'infection à VIH. Les jeunes hommes dominaient souvent les réunions, alors que les jeunes femmes avaient de la peine à s'affirmer. La recherche a souligné l'importance de la qualité de la formation des éducateurs pour les pairs et la nécessité de créer des situations dans lesquelles les jeunes des deux sexes peuvent parler ouvertement de sexualité et de relations.

A besoins particuliers, programme particulier

Des programmes de prévention du VIH mieux ciblés sont nécessaires pour certains groupes particuliers de jeunes. Par exemple, les jeunes hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ou qui sont peu sûrs de leur sexualité hésiteront peut-être à s'adresser à des services orientés vers les besoins de la majorité hétérosexuelle (ceci est particulièrement le cas lorsqu'un jeune homme a été violé ou est la victime d'un inceste). En Suisse, le projet HSH, mis en œuvre par la Fédération non gouvernementale sur le sida, utilise plusieurs moyens pour atteindre les jeunes, des clubs de jeunesse à l'Internet. Il est fondé sur le principe

Le programme « LoveLife » en Afrique du Sud : la prévention du VIH chez les jeunes à l'échelle nationale

Le programme « LoveLife » a été lancé en 1999 en Afrique du Sud avec un éventail impressionnant d'activités, comprenant une campagne nationale à la télévision, à la radio et dans les journaux, des centres pour les jeunes, des services de santé gratuits et un réseau de services de soutien. Le programme applique des pratiques bien connues de la santé publique et des techniques novatrices de marketing pour encourager la responsabilité sexuelle et une vie saine parmi les jeunes. LoveLife a eu un impact notable et actuellement, on estime qu'il atteint quelque 4 millions de jeunes chaque année. La recherche montre que, sur les 62% de jeunes Sud-Africains qui disent connaître le programme, 76% déclarent être conscients des risques des rapports sexuels non protégés et 78% déclarent qu'ils utilisent maintenant des préservatifs pendant les rapports sexuels. Environ 67% déclarent qu'ils ont eu des conversations franches avec leurs amis concernant la sexualité et les relations, alors que 69% indiquent qu'ils ont limité ou réduit le nombre de leurs partenaires sexuels. Le programme a été lancé par la fondation Kaiser pour la famille en partenariat avec des organisations non gouvernementales sud-africaines, grâce à un financement du gouvernement sud-africain, de la fondation Bill et Melinda Gates, de l'UNICEF et d'autres organisations.

que la condition préalable pour rendre les jeunes hommes conscients du risque de VIH est de les aider à accepter leur préférence sexuelle.

Dans de nombreux pays, la majorité des professionnel(le)s du sexe et des consommateurs de drogues injectables sont des jeunes. Et dans tous les pays, la majorité des professionnel(le)s du sexe et des consommateurs de drogues injectables commencent ces activités lorsqu'ils sont jeunes. Alors que dans de nombreux pays, un nombre toujours plus grand de jeunes se tournent vers les drogues injectables, il devient de plus en plus nécessaire de créer des programmes de prévention spécifiquement adaptés aux jeunes consommateurs de drogues injectables. Ces programmes doivent comprendre des services sur l'utilisation de substances et le traitement de la toxicomanie, ainsi que des projets d'échange de seringues et d'éducation à la prévention du VIH. Il en va de même pour les jeunes professionnel(le)s du sexe. Etant donné les risques auxquels ils/elles sont confronté(e)s, il leur faut davantage d'informations, des contrôles réguliers de santé et un meilleur accès aux préservatifs. De plus il leur faut un soutien et une protection pour qu'ils/elles utilisent ces services.

Des programmes spécialement conçus peuvent être utiles pour atteindre les jeunes qui sont déjà dans le monde du travail (voir « Le Point : le SIDA et le monde du travail »).

Les jeunes qui ont eu des problèmes avec la loi et vivent dans des centres de détention ou des prisons sont particulièrement vulnérables. Récemment, le FNUAP a collaboré avec les autorités sanitaires et les organisations non gouvernementales de Thaïlande pour offrir un programme d'éducation sur le VIH/SIDA à de jeunes délinquants vivant dans un centre de détention de la province de Rayong. Le projet a adopté une approche novatrice comprenant la participation des membres de la famille des jeunes détenus et des voyages d'études à l'extérieur des centres de détention.

Combattre l'exploitation sexuelle des jeunes et des enfants

L'un des problèmes les plus pressants est de mettre un terme à l'exploitation sexuelle trop répandue des jeunes et des enfants, notamment des jeunes filles. Cette priorité a reçu l'appui total en décembre 2001 du deuxième Congrès mondial contre

l'exploitation sexuelle commerciale des enfants à Yokohama, Japon. Le congrès a présenté de nombreuses preuves des dangers auxquels les enfants sont soumis et a souligné le lien avec le VIH/SIDA. La déclaration finale de la réunion, intitulée Engagement mondial de Yokohama, fournit un large cadre permettant de lutter contre cette exploitation.

Les enfants entraînés dans la prostitution sont particulièrement exposés au risque d'infection, car ils sont moins en mesure de résister à la domination sexuelle et plus vulnérables aux atteintes de l'agression. L'asservissement des enfants dans le commerce du sexe signifie qu'ils sont souvent contraints à avoir chaque jour de multiples clients.

Les solutions seront nécessairement multisectorielles et les législateurs comme les organisations d'application des lois ont un grand rôle à jouer.

Les activités visant à changer les attitudes culturelles grâce à des campagnes dans les médias sont sans aucun doute aussi importantes. Mais d'autres segments de la société ont aussi des contributions précieuses à apporter.

L'éducation universelle est un puissant moyen de lutte contre l'exploitation sexuelle des jeunes et des enfants, en particulier les filles. En 1992, la Thaïlande a lancé une action nationale visant à éradiquer la prostitution infantile et à aider les enfants susceptibles d'être attirés dans le commerce du sexe. (De nombreuses filles sont vendues ou contraintes à la prostitution, souvent par leur famille, pour des raisons économiques.) Une stratégie essentielle a été de faire en sorte que tous les enfants (de manière égale pour les deux sexes) bénéficient de neuf ans d'éducation de base et de fournir aux enfants défavorisés l'accès à l'éducation et à la formation professionnelle. 