



LIVRE DES RECOMMANDATIONS

Mars 2024

Réunis à Ndjamena du 28 Février au 1er Mars 2024, les 124 acteurs venus de 14 pays ont discuté des problématiques liées aux Adolescents et le VIH. Représentants des programmes nationaux de lutte contre le VIH, soignants, Organisation à base Communautaire, les adolescents concernés et les partenaires techniques et financiers, ont échangé durant 14 heures , 5 sessions sur :

- Défis, enjeux et perspectives
- Annonce du diagnostic
- Transition dans les soins
- Approche communautaire,
- Prévention et diagnostic,
- Santé sexuelle et reproductive,
- Santé mentale.

Ce document tient lieu des principales recommandations assorties de ces assises.

Sujet	Leçons Apprises	RECOMMANDATIONS
<p>Epidémiologie Défis et perspectives</p>	<ul style="list-style-type: none"> - VIH pédiatrique : problème majeur en Afrique de l’Ouest et du Centre (AOC) - Les Adolescents en AOC constituent l’essentiel des nouvelles infections surtout filles - Augmentation de la couverture PTME en 2022 à 53 % mais encore insuffisante comparée a l’échelle mondiale (82%) et pas d’ e-tme - 3 x 95 faiblement couverts chez ADO : Double population - Insuffisance de l’intégration des services au sein des programmes - Inadéquation entre les besoins et les ressources (Matérielles, humaines et financières) 	<ul style="list-style-type: none"> - Booster la prévention PTME en agissant plus sur les portes d’entrée pédiatrique et les actions communautaires - Innovation pour booster dépistage chez les enfants et adolescents - Mettre à contribution le leadership communautaire ++++ - Rendre effective la délégation des taches++ - Intégration des activités et services entre les différents programmes
<p>ANNONCE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Annonce de la sérologie VIH à un enfant/ado est étape fondamentale dans le suivi et le devenir ado - Elle doit passer par une démarche structurée Avec bénéfices 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration /révision du Guide sur l’annonce du statut sérologique VIH - Formatage et référentiel - Formation et recyclage du personnel

	<p>documentées psychologiques et biocliniques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Processus impliquant : enfant Ado(cibles), soignants et parents/tuteurs dans plusieurs sites - Finaliser le processus avant 12 ans 	<ul style="list-style-type: none"> - Affectation de personnel notamment le personnel paramédical (Psychologues, médiatrices, Accompagnants ...) - Accompagnement et implication des parents dans le processus
TRANSITION	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Différent du transfert ✓ Durée moyenne variable autour de 20 mois ✓ Age de début variable ✓ Modèle exclusivement hospitalier en pédiatrie ou en médecine adulte ✓ Gradient d'implémentation divers (Sénégal versus Tchad : <i>voir les présentations en annexes</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Modélisation du modèle PACTE (processus accompagné et coordonné de la Transition) des services pédiatriques en médecine adulte) - Elaboration d'un modèle transitionnel extrahospitalier - Coaching et mentoring interhospitalier <p><i>Voir la présentation du PACTE en annexes</i></p>
Accompagnement communautaire	<ul style="list-style-type: none"> - La Pair Education (PE) est une approche qui permet une meilleure acceptation et implication des adolescents / jeunes dans la PEC, une réduction de la stigmatisation et faire des patients des partenaires de leur soin. - C'est un engagement et non un métier. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formation des ados et modules adaptés pour la PE - Evaluation de la PE -Pérennisation des activités de la PE - Mécanismes de financement/Engagement des états - Cadre, Statut, Protection de la Paire Education dans la communauté

		<ul style="list-style-type: none"> - Les pairs éducateurs viennent en complément des équipes soignantes et non en remplacement
PREVENTION ET DIAGNOSTIC	<ul style="list-style-type: none"> - Apport de l'Autotest salivaire dans l'approche teenager mentor - L'autotest est faisable , acceptable et fiable chez les ados pour augmenter le 1er 95 - L'autotest non assisté présente des défis. <p>PreP chez les adolescentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesure de prévention supplémentaire. - Cibles: personnes séronégatives à haut risque de contracter le VIH. - Adhérence à la Prep est faible chez les adolescentes 11%.(EGPAF/CIV) 	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir l'autotest chez les ados - Elaborer des directives et mécanisme de suivi incluant l'autotest non assisté - Cibler le profil des bénéficiaires de l'autotest pour un bon rendement/performance - Donner des messages adaptés en préparation et après la mise sous PreP - Promouvoir la prévention Combinée
SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE	<ul style="list-style-type: none"> - Besoins non satisfaits en SSR par les Adolescents (grossesses NP) - Problèmes de Prise en charge et devenir des adolescents VIH+ en grossesse, devenir et dépistage des partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Intégration SSR dans services VIH au niveau Hospitalier et Communautaire et systématique - Besoins de formation des personnels en SSR, technique de communication ; accueil)

	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit de connaissances et compétences des prestataires sur le contenu des messages à véhiculer aux adolescents en matière de SSR 	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des parents en matière d'éducation sexuelle de leurs EA
SANTE MENTALE	<ul style="list-style-type: none"> - Problématique réelle de l'EAVVIH - Sous Notification Certaine – Données insuffisantes et non probantes - <i>On ne diagnostique que ce que l'on cherche et on ne cherche que ce que l'on connaît</i> - <i>Expériences en cours CIV, Senegal, Cameroun</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la Collecte de données locales - Diffuser un OUTIL SIMPLIFIE DE DETECTION ET SCREENING MENTAL chez les EAVVIH pour les prestataires y compris communautaires
CAPITALISATION GLOBALE	<ul style="list-style-type: none"> - Amener chaque pays à mettre en place une prestation innovante suite au 7ème séminaire - Duplication des meilleures pratiques - Coaching et mentoring intersites - Webinar opérationnel pour poursuite capacitation ; théorie du changement - Renforcer l'empowerment, la structuration et le financement des associations identitaires d'adolescent et jeunes positifs 	

Les supports de toutes les communications mis en annexes peuvent servir de référence afin de mieux comprendre les innovations, les modèles différenciés et autres propositions des pays.

Nous avons formulé des recommandations globales que chaque pays doit pouvoir adapter à son contexte. Mais, dans l'ensemble, les participants restent unanimes sur le fait que chacun de nos pays est en proie aux difficultés évoquées d'une manière ou d'une autre.

En fin nous saurons compter sur chacun des acteurs pour qu'en fonction de sa mission et de ses prérogatives ,un pas soit franchis.

AVEC LE SOUTIEN DE



Préparé par :

***Prof Anne Esther Njom Nlend (CAMEROUN), Dr Patricia
Fassinou(Côte d'IVOIRE)***