

5 JUNE 2020

Accorder la priorité à la continuité des services pour les adolescents vivant avec le VIH pendant la pandémie de COVID-19

Introduction

En janvier 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré l'épidémie de nouvelle maladie à coronavirus (COVID-19) « urgence de santé publique de portée internationale ». En mars 2020, l'OMS a qualifié cette épidémie de pandémie. Ainsi, les systèmes de santé sont confrontés à d'immenses difficultés, et doivent faire face aux nombreuses conséquences directes et indirectes, parfois à long terme, sur la santé et le bien-être des individus et de l'ensemble de la population. Comme dans toute situation d'urgence ou de crise humanitaire, des mesures sont nécessaires pour réduire les effets directs et indirects de la pandémie sur les populations vulnérables.

Les urgences récentes en matière de santé publique permettent d'entrevoir les répercussions négatives possibles pour les populations vulnérables, y compris les adolescents. Les épidémies d'Ebola de 2014-2015 ont entraîné une forte multiplication des événements négatifs tels que les grossesses non prévues, les rapports sexuels monnayés, la détresse psychologique, la perte des moyens de subsistance, et la fermeture d'écoles, autant de répercussions qui ont particulièrement touché les adolescents âgés de 10 à 19 ans¹. Les services de santé ont connu des interruptions considérables. Certains services ont ainsi été limités ou suspendus, ce qui a entraîné des conséquences importantes sur l'observance thérapeutique et la continuité des soins chez les patients vivant avec le VIH².

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, la continuité des services de santé essentiels et vitaux constitue une priorité pour les adolescents vivant avec le VIH, afin que leur santé et leur bien-être soient protégés, dans l'immédiat et à long terme. Dans leur riposte à la pandémie actuelle, les décideurs, les programmes, les personnes chargées de la mise en œuvre, les chercheurs, les réseaux de jeunes vivant avec le VIH et les bailleurs de fonds doivent veiller à répondre entièrement aux besoins des adolescents vivant avec le VIH en assurant la continuité des services essentiels. Plusieurs mesures indispensables et modifications temporaires doivent être envisagées pour continuer de proposer un accès à ces services clés.

COVID-19 et risques pour les adolescents vivant avec le VIH

Bien que le risque de développer une forme grave de la COVID-19 semble plus élevé chez les personnes âgées et les patients souffrant de problèmes médicaux préexistants (par exemple, maladies cardiaques, diabète, maladies respiratoires), **les personnes de tous âges, y compris les adolescent-e-s, peuvent être infectées par le nouveau coronavirus**. En outre, tous les groupes d'âge, y compris les adolescent-e-s, peuvent transmettre la maladie à d'autres.

Malgré des avancées globales dans la lutte mondiale contre le VIH, par rapport aux adultes, on constate chez les adolescent-e-s un retard en matière de dépistage, de démarrage d'un traitement antirétroviral, de poursuite du traitement et de suppression de la charge virale. Comme toutes les personnes vivant avec le VIH, les adolescent-e-s **qui n'ont pas encore démarré de traitement antirétroviral ou qui interrompent leur traitement**, comme c'est souvent le cas dans les contextes difficiles comme celui de la pandémie actuelle, présentent un risque plus élevé de coinfections, de comorbidités et de mortalité.

Beaucoup d'inconnues subsistent concernant la COVID-19, et de nouvelles informations apparaissent régulièrement. Actuellement, on ne sait pas si, par rapport à la population générale, le risque d'infection par le nouveau coronavirus ou la gravité de la maladie qu'il entraîne sont plus importants chez les personnes vivant avec le VIH dont l'état clinique et le statut immunologique sont stables sous traitement antirétroviral. D'après les observations cliniques préliminaires, les effets de la maladie semblent similaires chez les personnes vivant avec le VIH qui suivent un traitement.

Les personnes vivant avec le VIH, y compris les adolescent-e-s sont parfois concernées par des facteurs de risque connus de complications de la COVID-19, par exemple, le diabète, l'hypertension ou d'autres maladies non transmissibles. Ils présentent donc un risque plus élevé de développer une forme de COVID-19 non liée au VIH. Tous les adolescent-e-s vivant avec le VIH doivent **être soutenus afin d'accéder régulièrement aux services essentiels de prévention et de traitement du VIH dans le contexte de la lutte contre la COVID-19. En outre, il convient de leur fournir des informations adaptées à leur âge sur la pandémie, et de leur expliquer quand et comment obtenir des soins et comment mettre en œuvre et respecter les mesures et précautions recommandées par l'OMS pour prévenir l'infection par le nouveau coronavirus et la transmission de celui-ci.**

Adolescent-e-s vivant avec le VIH et la tuberculose, traitement antirétroviral et observance du traitement

Dans le contexte pandémique actuel, la continuité des traitements antirétroviraux constitue un défi important de santé publique. Lorsque leur état clinique est stable, il est possible de **prescrire et de délivrer des médicaments pour plusieurs mois** aux adolescent-e-s vivant avec le VIH (traitements pour trois à six mois). Cela réduit la fréquence des visites (et donc l'exposition au coronavirus et sa transmission éventuelle) dans les établissements de santé, facilite la continuité du traitement et permet de respecter les restrictions de déplacement qui peuvent être mises en place lors de la pandémie.

Tous les programmes de prescription et de délivrance pour plusieurs mois doivent tenir compte de la gestion des approvisionnements et de la disponibilité des lieux de stockage ainsi que des mesures d'éloignement physique et d'autres mesures de prévention et de lutte contre les infections. La riposte à la COVID-19 mettra à rude épreuve des chaînes d'approvisionnement déjà très sollicitées.

Dans le cadre des plans visant à assurer l'approvisionnement des biens essentiels, il est important de favoriser la continuité des chaînes d'approvisionnement des produits utilisés dans le traitement du VIH. Les personnes, y compris les adolescent-e-s, atteintes de COVID-19 et de tuberculose peuvent présenter les mêmes symptômes, à savoir toux, fièvre et difficultés à respirer. Toutes les mesures doivent être prises pour assurer la continuité des services pour les personnes, y compris les adolescents, devant recevoir un traitement préventif ou curatif contre la tuberculose.

Il faut continuer de lutter contre les difficultés liées à l'observance des traitements, souvent présentes chez les adolescents vivant avec le VIH, malgré les restrictions de déplacement et les mesures de distanciation physique qui peuvent empêcher les rencontres des clubs d'observance, des groupes de soutien communautaires ou des groupes d'entraide entre pairs, par exemple. Il convient d'envisager l'adaptation des services de conseils et de soutien individuels ou en groupe, par exemple en passant par des appels téléphoniques et des plateformes numériques (réseaux sociaux, applications, sites Web et SMS/messages What'sApp) lorsque c'est possible. Toutefois, il est important que la confidentialité et les droits de chacun soient respectés pendant cette période. Surtout, une communication adaptée aux adolescent-e-s est essentielle. Les adolescent-e-s vivant avec le VIH doivent être informés des modifications en matière de prestation de services et des conséquences possibles sur leur vie, et y être préparés.

Services de santé sexuelle et procréative pour les adolescents vivant avec le VIH

On observe des taux élevés de grossesses non désirées chez les adolescentes, ce qui entraîne des conséquences négatives sur le plan sanitaire, social et économique. Le taux de mortalité maternelle chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans est particulièrement élevé dans les pays d'Afrique. En Afrique de l'Ouest, lors de l'épidémie de maladie Ebola, on a constaté une augmentation de l'exploitation sexuelle, des rapports sexuels monnayés et des grossesses non prévues chez les adolescentes. Lors de la riposte à l'épidémie, il est essentiel de veiller à ce que des ressources soient disponibles pour aider les adolescent-e-s à prendre des décisions sûres et à exercer leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive. Qu'elles

vivent ou non avec le VIH, les adolescentes enceintes doivent pouvoir jouir de leurs droits à des soins de qualité pendant et après la grossesse, à savoir le droit à des soins prénatals et postnatals, à des soins pour les nouveau-nés, à des soins pendant l'accouchement et à des soins de santé mentale.

Il est probable que certaines activités communautaires de prévention du VIH soient interrompues ou moins fréquentes. **Toutefois, il est essentiel d'accorder la priorité à la continuité des services de prise en charge de la contraception et des infections sexuellement transmissibles (IST) pour les adolescent-e-s qui en ont besoin. Les conseils et les messages concernant l'utilisation sûre et efficace des moyens de contraception ainsi que le choix et la prise de contraceptifs doivent être communiqués aux adolescent-e-s par téléconsultation, et les programmes doivent effectuer un inventaire de leurs produits pour éviter les ruptures de stock.**

Santé mentale et facteurs psychosociaux pour les adolescent-e-s vivant avec le VIH

Pendant la pandémie de COVID-19, la santé mentale des adolescent-e-s ne doit pas être négligée, car les risques et les conséquences dans ce domaine sont souvent disproportionnés au sein de cette population. **Dans ce contexte, il est essentiel de proposer un soutien psychosocial et des stratégies d'adaptation souples aux adolescents vivant avec le VIH, car les facteurs de stress psychosociaux qui pèsent souvent sur ces adolescent-e-s peuvent être aggravés par les restrictions de déplacement et l'isolement, ou encore par les difficultés à se nourrir, à se vêtir, à se loger ou à bénéficier d'un soutien psychosocial.**

De nombreuses études ont montré l'importance du rôle joué par les pairs dans les soins de santé mentale et le soutien psychosocial pour les adolescents vivant avec le VIH, individuellement ou en groupe. Avec les restrictions actuelles mises en place dans de nombreux pays pour lutter contre la COVID-19, les rassemblements sont limités ou annulés. Lorsque c'est possible, des communications à distance (en ligne ou par d'autres moyens) doivent être mises en place pour maintenir le lien avec les adolescent-e-s vivant avec le VIH et continuer de les soutenir. Les plateformes d'aide interactive en ligne, les membres de la famille et du foyer ainsi que les réseaux de jeunes vivant avec le VIH peuvent participer au maintien d'un lien social sûr et adapté à l'âge afin d'apporter une aide qui contribue à la santé psychologique et mentale et au bien-être des adolescent-e-s vivant avec le VIH. **Le respect de la vie privée de ces adolescent-e-s est essentiel et ils /elles doivent savoir qui contacter et comment s'ils ont besoin d'aide lorsqu'ils ne se sentent pas bien ou sont en détresse psychologique.**

Dans l'intérêt supérieur de l'adolescent-e, une action rapide est nécessaire

Les adolescent-e-s vivant avec le VIH constituent un groupe prioritaire. Leur santé et leur bien-être ne doivent pas passer au second plan dans la riposte à la pandémie de COVID-19. Il est important de veiller à ce que les services essentiels soient planifiés et fournis pendant cette période. Malgré certains progrès, l'issue et la couverture des traitements antirétroviraux restent moins bonnes chez les adolescent-e-s atteint-e-s du VIH. En l'absence de mesures proactives pour protéger leurs intérêts et garantir leur santé et leur survie, ces progrès pourraient être anéantis.

Le moment est venu de prendre ces mesures. Nous devons faire en sorte que des messages adaptés aux adolescent-e-s et des informations contextuelles sur la COVID-19 soient diffusés rapidement auprès des adolescent-e-s vivant avec le VIH. Nous devons veiller à ce que des traitements antirétroviraux soient délivrés pour plusieurs mois et à ce que des messages sur l'observance soient diffusés via des plateformes virtuelles et des canaux de communication éprouvés et fiables. La contraception est un service essentiel pour les adolescents qui en ont besoin pendant cette période. N'oublions pas que beaucoup de ces services peuvent être proposés par des organisations communautaires et non gouvernementales dirigées par des jeunes. Ces acteurs de la société civile peuvent être mobilisés et doivent respecter toutes les précautions de sécurité et autres mesures de prévention et de lutte contre les infections prévues, en particulier lorsque les services de santé habituels sont saturés par les malades de la COVID-19. L'épidémie d'Ebola nous a cruellement rappelé les répercussions des restrictions de déplacement sur la santé physique, mentale et sociale ainsi que sur le bien-être des adolescent-e-s. Nous devons veiller à protéger les adolescent-e-s vivant avec le VIH et à atténuer les effets à court, moyen et long terme de cette période.

Remerciements

Le présent document a été rédigé par l'UNICEF en collaboration avec le groupe de travail de l'OMS sur la prestation de services aux adolescents en matière de lutte contre le VIH. Ce groupe de travail a dirigé la rédaction du document. Les organisations suivantes y étaient représentées : Africaid, Zvandiri ; Réseau africain de soins aux enfants touchés par le VIH/SIDA (ANECCA) ; Desmond Tutu HIV Foundation ; Fondation Elizabeth Glaser pour la lutte contre le sida pédiatrique ; FHI 360 ; Fogarty International Center, National Institutes of Health ; Icahn School of Medicine at Mount Sinai ; ICAP, Columbia University International AIDS Society ; Institute of Human Virology, Nigéria ; Université Makerere, Ouganda ; Ministère de la santé, Eswatini ; Ministère de la santé, Kenya ; Ministère de la santé, Ouganda ; Mothers2Mothers ; Paediatric AIDS Treatment for Africa (PATA) ; Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ; Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) ; Université de Cape Town ; Université du KwaZulu-Natal ; et Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Ressources complémentaires :

1. [Organisation mondiale de la Santé \(OMS\) – Questions-réponses COVID-19, VIH et antirétroviraux](#)
2. [Fonds des Nations Unies pour l'enfance \(UNICEF\). Questions et réponses pour les adolescents vivant avec le VIH à l'heure de la COVID-19. \(Document rédigé par des adolescents et des jeunes vivant avec le VIH en partenariat avec l'UNICEF Afrique de l'Est et Afrique australe et Y+ Global\)](#) (en anglais)
3. [Note d'information de l'OMS sur la tuberculose et la COVID-19](#) (en anglais)
4. [OMS – Maintien des services de santé essentiels : orientations pratiques dans le contexte de la COVID-19](#) (en anglais)
5. [Orientations provisoires de l'OMS. Maintien des services de santé essentiels : orientations pratiques dans le contexte de la COVID-19](#) (en anglais)
6. [OMS – Questions-réponses sur la COVID-19 à l'intention des adolescents et des jeunes](#)
7. [OMS – Questions-réponses : contraception/planification familiale et COVID-19](#)
8. [OMS – Questions-réponses sur la grossesse, l'accouchement et la COVID-19](#)
9. [Orientations provisoires de l'OMS. Considérations liées à la santé mentale et au soutien psychosocial pendant la pandémie de COVID-19](#)

Références

1. Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA). Rapid Assessment of Ebola Impact on Reproductive Health Services and Service Seeking Behaviour in Sierra Leone. Freetown : UNFPA, 2015
2. Parpia AS, Ndeffo-Mbah ML, Wenzel NS, Galvani AP. Effects of Response to 2014-2015 Ebola Outbreak on Deaths from Malaria, HIV/AIDS, and Tuberculosis, West Africa. *Emerg Infect Dis.* 2016;22(3):433–441. <https://doi.org/10.3201/eid2203.150977>