



ÉVALUATION TRANSVERSALE

LE VIH À TRAVERS LES ÂGES

ÉVALUATEURS : MARTIN BEVALOT, REJANE ZIO & INGA OLEKSY - HMST



**DATE
DE DÉBUT :**
05/2024

**DATE
DE FIN :**
07/2025

CONTEXTE

Les six projets couverts par la présente évaluation transversale ont été mis en œuvre entre 2020 et 2025, en Afrique et en Asie. Ils visent à accompagner des populations spécifiques à chaque étape de la vie dans la lutte contre le VIH : de l'enfance et l'adolescence à la transition vers l'âge adulte, jusqu'au vieillissement.

L'évaluation a permis d'analyser les stratégies déployées, les difficultés rencontrées et les enseignements tirés quant aux enjeux et défis du VIH tout au long du parcours de vie.

PROJETS ÉVALUÉS

Titre	Porteur	Pays
PRESERV : projet de renforcement de l'accès des services VIH et en santé reproductive aux adolescent.e.s et jeunes infecté.es et populations vulnérables des régions Centre et Nord	Centre Solidarité Action Sociale (CSAS)	Côte d'Ivoire
TRANSITIONS : programme inclusif pour l'optimisation de la continuité des soins chez les adolescents et jeunes adultes	Réseau Enfants vivant avec le VIH en Afrique (EVA)	Burkina Faso, Sénégal
VIHeillir : bien vieillir avec le VIH. Intégration de la prise en charge des comorbidités et du vieillissement entre la clinique et la communauté	Institut Bouisson Bertrand	Cameroun, Sénégal
Sauver l'avenir 2.0 : renforcer les interventions communautaires innovantes pour prévenir la transmission du VIH parmi les personnes usagères de drogues	Center for Supporting Community Development Initiatives (SCDI)	Vietnam
Agir pour la santé sexuelle des jeunes et des personnes vivant avec le VIH	Sidaction	Burundi, République démocratique du Congo
PAJES : Pouvoir d'agir des Associations et des Jeunes Engagé.e.s pour la Santé sexuelle	SOLTHIS - Solidarité thérapeutique et initiatives contre le SIDA	Guinée

PRINCIPALES LEÇONS APPRISSES

Accès aux soins et traitement

Les modèles communautaires d'accompagnement ont joué un rôle central pour favoriser le dépistage et l'adhésion au traitement antirétroviral dans des environnements sécurisés. La complémentarité entre structures cliniques et communautaires s'est révélée déterminante pour assurer le référencement et le suivi des patients. La pair-éducation a renforcé l'appropriation des traitements, tandis que l'implication des familles a contribué à stabiliser les parcours thérapeutiques. Au-delà de l'appui médical, les services communautaires ont fourni un soutien psychosocial, éducatif et relationnel essentiel au maintien de l'observance. L'articulation entre facteurs médicaux, sociaux et éducatifs a constitué un levier clé pour garantir la continuité des traitements. La réduction de la stigmatisation et la lutte contre l'isolement ont transformé des obstacles majeurs en moteurs de résilience. Enfin, les dynamiques intergénérationnelles, en favorisant l'apprentissage mutuel, ont renforcé l'engagement durable des personnes vivant avec le VIH.

Intégration des services SSR et du genre

Les initiatives en santé sexuelle et reproductive ont articulé approches communautaires, outils numériques et actions de plaidoyer afin d'élargir l'accès aux services. La mobilisation des pairs et la mise en synergie des secteurs de l'éducation, de la santé et de la jeunesse ont permis de renforcer la cohérence des parcours de soins. Néanmoins, le déficit de formation des prestataires et les inégalités persistantes d'accès constituent encore des obstacles majeurs. Les projets ont également mis en évidence que, si les technologies mobiles offrent un fort potentiel, leur efficacité repose sur un accompagnement humain de proximité, indispensable pour en optimiser l'impact.

Prise en compte de la santé mentale et défis psychosociaux

Les projets évalués mettent en évidence que la stigmatisation et l'isolement social pèsent fortement sur les adolescent·e·s et les seniors vivant avec le VIH. L'annonce tardive du statut sérologique accentue l'anxiété et retarde l'entrée dans le parcours de soins. Pour y répondre, le projet PRESERV a instauré une démarche d'annonce progressive, permettant de limiter les réactions émotionnelles et de renforcer la confiance. VIHeillir a créé des espaces d'expression pour les seniors, favorisant le partage d'expériences, tandis qu'AGIR a mis en place des groupes de soutien parental pour améliorer la communication intrafamiliale. Dans l'ensemble, les espaces collectifs de parole se sont révélés essentiels pour briser l'isolement et développer la résilience. L'implication active des professionnel·le·s de santé et des conseiller·ère·s communautaires a constitué un facteur clé de réussite. Toutefois, le dépistage systématique des troubles psychiques demeure largement insuffisant dans la plupart des projets.



Conclusions et recommandations

Les projets évalués ont répondu à des besoins spécifiques souvent négligés par les politiques de santé publique, en ciblant notamment les enfants, les jeunes adultes et les personnes âgées vivant avec le VIH. Ils ont introduit des dispositifs novateurs – intégration des comorbidités, transition coordonnée entre pédiatrie et médecine adulte, pair-éducation intergénérationnelle – tout en renforçant le rôle essentiel des services communautaires dans l'accompagnement adapté et la mise en lien avec les structures de santé. Certains projets ont eu des effets structurants à l'échelle nationale, influençant directives et plans stratégiques. Toutefois, l'intégration de l'approche genre reste inégale et la santé mentale demeure largement sous-traitée.

En conclusion, **il apparaît essentiel de développer des approches centrées sur la personne et portées par les communautés, afin que chaque personne vivant avec le VIH, quel que soit son âge, ait accès à des soins continus, adaptés et sans stigmatisation.** Cela suppose de conjuguer innovation thérapeutique (comme les ARV injectables), équité d'accès, renforcement des compétences des prestataires, implication des familles et communautés, et mise en place de parcours de transition sécurisés. La coordination entre acteurs, l'institutionnalisation du soutien par les pairs et la valorisation des dynamiques intergénérationnelles sont des leviers incontournables. De même, garantir un accès équitable et durable aux services de SSR nécessite des approches différenciées selon l'âge et le genre, associant mobilisation communautaire, innovation numérique, formation des prestataires et lutte active contre la stigmatisation. L'intégration systématique de la santé mentale dans les parcours VIH s'impose également, via le renforcement des compétences des acteurs, le dépistage précoce des troubles et un meilleur accès aux soins spécialisés. Enfin, le plaidoyer doit rester un pilier, en s'appuyant sur la mobilisation et la formation des bénéficiaires, l'usage stratégique du numérique, la production de données probantes et la création de coalitions durables.

NOVEMBRE 2025