



**ENJEUX ET PERSPECTIVES DU DEVOILEMENT DU STATUT VIH AU
PARTENAIRE SEXUEL AU NIGER**

RAPPORT FINAL

Décembre 2022

Cette étude a été réalisée avec le soutien du Réseau juridique VIH au nom de HIV JUSTICE WORLDWIDE, grâce à une subvention accordée au HIV Justice Global Consortium par le Robert Carr Fund pour les réseaux de la société civile.



Remerciements

La présente étude a été rendu possible par le soutien technique du Réseau juridique VIH, au nom de HIV JUSTICE WORLDWIDE (HJWW), et par une subvention que le Robert Carr Fund pour les réseaux de la société civile a accordée au HIV Justice Global Consortium. Nous remercions ces partenaires. HIV JUSTICE WORLDWIDE soutient depuis sa création en 2018 les actions de la « Coalition de la Société Civile pour la Dépenalisation du VIH au Niger ».

Nous remercions également le ministère de la Santé Publique, à travers le Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites (PNLSH) et la Direction Régionale de la Santé Publique de Niamey, ainsi que le Bureau pays de l'ONUSIDA au Niger qui ont bien voulu être membres du comité consultatif chargé de travailler de près avec le consultant dans le cadre de cette étude.

Nous remercions enfin toutes les personnes qui ont accepté de répondre au guide d'entretien de l'étude, ainsi que toutes les bonnes volontés qui nous ont prodigué leurs conseils tout le long de la rédaction de ce rapport.

Le Président du RENIP+
Président de la Coalition des
Organisations de la Société Civile pour
la dépenalisation du VIH au Niger
M. ALHOUSSEINI Aboubacar

Abréviations

APS	Accompagnateurs-trices Psychosociaux-sociales
CDIS	Conseils, Dépistage à l'Initiative du Soignant
CDV	Conseils, Dépistage Volontaire
CEDAV	Conseils et Dépistage Anonyme et Volontaire
FCFA	Francs CFA
HJWW	HIV JUSTICE WORLD WIDE
IST	Infections sexuellement transmissibles
MVS	ONG Mieux Vivre avec le Sida
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme des Nations Unies de lutte contre le sida
PNLSH	Programme National de Lutte contre le Sida et les Hépatites
PTME	Programme de prévention de la transmission mère-enfant
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
RENIP+	Réseau Nigérien des Personnes vivant avec le VIH
Sida	Syndrome immunodéficience acquis
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Glossaire des définitions

Notification aux partenaires : La notification aux partenaires est un processus volontaire par lequel les agents de santé formés, y compris les prestataires non professionnels, questionnent les personnes diagnostiquées séropositives au VIH à propos de leurs partenaires sexuels ou de leurs partenaires consommateurs de drogues par injection et, avec le consentement des patients séropositifs, proposent à ces partenaires un dépistage volontaire du VIH. La notification aux partenaires peut être effectuée selon une approche passive ou assistée (OMS).

Notification passive : un prestataire formé incite les patients vivant avec le VIH à divulguer eux-mêmes leur statut à leurs partenaire(s) sexuel(s) et/ou à leurs partenaire(s) d'injection de drogues, et à les inviter à se faire dépister pour le VIH étant donné leur exposition potentielle à l'infection (OMS).

Notification assistée des partenaires : un prestataire formé aide des patients index (qui ont signifié leur consentement) à divulguer leur statut ou à notifier anonymement à leur(s) partenaire(s) sexuel(s) et/ou à leur(s) partenaire(s) d'injection de drogues qu'ils ont été exposé au virus. Le prestataire propose ensuite un dépistage du VIH à ce(s) partenaire(s). La notification assistée des partenaires est effectuée dans le cadre d'une notification par le prestataire, contractuelle ou double (OMS).

Notification par le prestataire : avec le consentement du patient VIH positif, le prestataire qualifié prend confidentiellement contact avec le(s) partenaire(s) de cette personne et lui (leur) propose un dépistage volontaire du VIH (OMS).

La discrimination : selon l'ONUSIDA, c'est le fait de mettre à l'écart ou de traiter différemment une personne ou un groupe de personnes en raison d'un critère spécifique. Les discriminations prennent des formes différentes selon qu'il s'agit du refus d'un service ou d'un droit, d'évitement, de mise à l'écart, d'attitudes humiliantes, de propos désobligeants ou insultants, de jugements moraux, de chantage ou encore de commérage. Mais elles ont toutes ceci en commun qu'elles sont la traduction en actions et comportements de la stigmatisation des personnes séropositives dans la société, elles altèrent profondément la qualité de vie des personnes qui en sont victimes. Certaines formes de discrimination sur la base de séropositivité sont réprimées par la loi au Niger.

La stigmatisation : quant à elle est définie par l'ONUSIDA comme « un processus de dévaluation des personnes vivant avec le VIH ou associées au VIH ». Elle peut conduire à la mise à l'écart des personnes vivant avec le VIH : c'est la discrimination, comme par exemple, être exclu de son entourage, se voir refuser l'accès aux services de santé, au travail, du fait d'être séropositif.

Résumé Exécutif

Bien que la loi sur le VIH n'impose plus explicitement d'obligation de dévoiler sa séropositivité à son partenaire sexuel, une personne vivant avec le VIH (PVVIH) reste à risque de poursuites pénales si elle a des rapports sexuels comportant un risque significatif de transmission et n'a pas dévoilé sa séropositivité à son partenaire. En 2016, une femme enceinte, qui n'avait pas informé son mari de son statut VIH, a été poursuivie par ce dernier et condamnée par le tribunal de Grande Instance de Maradi pour l'avoir exposé au risque de contamination au VIH. La notification du VIH au conjoint ou partenaire sexuel est un processus complexe et hautement personnel impacté par plusieurs facteurs, notamment le risque d'atteinte à la vie privée de la personne dépistée séropositive, sa crainte du rejet social et des mesures de rétorsions violentes qu'elle pourrait subir de la part de son conjoint ou partenaire sexuel, mais également de la discrimination de la part de la société. Bien que prévus par la loi, il n'existe aucun programme public au Niger visant spécifiquement à accompagner les personnes vivant avec le VIH et leurs conjoints dans ce processus. Les personnes vivant avec le VIH risquent d'être livrées à elles-mêmes pour dévoiler leur séropositivité alors qu'elles pourraient potentiellement être poursuivies si elles n'y parviennent pas.

Le but de l'étude est d'organiser une consultation publique sur la question du dévoilement du statut VIH au partenaire sexuel (ci-après « notification au conjoint ou partenaire sexuel de la PVVIH) afin de jeter les bases des conditions de fond et de forme d'un processus d'accompagnement pour guider le développement de directives nationales en la matière.

Les objectifs spécifiques de l'étude sont : 1. Faire une revue de la littérature sur les programmes d'accompagnement à la divulgation effectifs et respectueux des droits humains mis en place dans d'autres pays ; 2. Identifier les besoins et les barrières des PVVIH et des agents de santé en matière de divulgation du statut VIH au conjoint et partenaire sexuel au Niger ; 3. Formuler des recommandations pour améliorer l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH dans le processus divulgation du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel au Niger dans le respect des droits humains et des évidences. L'étude a été conduite au cours de la période de septembre à octobre 2022. Après la revue documentaire, des interviews ont été menées auprès de 50 PVVIH et 15 agents de santé de la région de Niamey. Ces deux groupes ont constitué les groupes cibles de l'étude.

Aux termes de la revue des résultats de l'étude, un certain nombre de conclusions intéressantes peuvent être tirées :

1. Le principe de l'annonce de la séropositivité au conjoint ou partenaire sexuel est inscrit dans la législation nationale. Toutefois, dans la pratique, il n'existe pas de programme national de notification des partenaires sexuels des PVVIH tel que préconisé par les dispositions légales et par les lignes directrices de l'OMS (2016). La notification des partenaires sexuels des PVVIH est une composante intégrée aux différents programmes nationaux de dépistage du VIH (CDV, CDIS, PTME). Cependant, il n'existe pas de directives nationales ou référentiels en matière de

notification des partenaires sexuels des PVVIH. Les Lignes directrices de l'OMS (2016 n'ont jamais été adoptées par le ministère de la Santé publique.

2. Contrairement aux agents de santé, la majorité des PVVIH ne savent pas que la loi prévoit que les professionnels de santé « encouragent » les personnes testées positives à informer leur partenaire et qu'elles peuvent bénéficier d'un accompagnement pour le dévoilement de statut si elles le souhaitent.
3. Peu de PVVIH ont indiqué partager leur statut sérologique avec le conjoint ou partenaire au moment de leur diagnostic. Près de la moitié d'entre elles, ne souhaite pas non plus divulguer leur statut VIH à leurs amis. La raison principale pour une PVVIH de ne pas vouloir dévoiler son statut à son conjoint, à un ami ou encore à un parent est le risque que cette information soit ensuite partagée à des tiers. Ceci démontre l'importance pour les PVVIH de garantir la confidentialité de leur statut sérologique qui est déjà garanti par la législation nationale sur le VIH. Dans la pratique, beaucoup de PVVIH ont recours aux agents de santé pour les accompagner dans le processus de l'annonce de leur statut VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel. Selon les PVVIH interrogées la grande majorité des partenaires sexuels, une fois informés, acceptent de se rendre au centre de dépistage VIH, de faire leur test VIH et de connaître leur statut VIH. La majorité des PVVIH ont évoqué le besoin d'être accompagné dans le processus de notification de leurs partenaires sexuels. Trois (3) types d'accompagnement ont été identifiés comme nécessaire par les PVVIH : une bonne information sur les enjeux de santé publique recherchés à travers la notification, une assistance continue pendant le parcours de soins et, une bonne évaluation des risques avant la notification des partenaires sexuels.
4. Même si la majorité des agents de santé reconnaissent que le consentement préalable des PVVIH est obligatoire avant toute notification du partenaire sexuel, beaucoup estiment que la non divulgation au partenaire sexuel expose ce dernier à un risque de contamination au VIH. Conformément à la loi, la très grande majorité des agents de santé encouragent la PVVIH à amener leur conjoint ou partenaire sexuel au centre de santé pour faire le dépistage du VIH et connaître leur statut VIH et un quart (1/4) des agents de santé interviewés se dit prêt à informer le partenaire sexuel de la PVVIH, si cette dernière refuse de le faire (et ce, contrairement à ce que prévoit la loi). Dans ce cas, deux (2) raisons sont évoquées : amener le partenaire sexuel à se faire dépister et connaître son statut VIH et, permettre au partenaire sexuel de connaître le statut VIH de la PVVIH. Cette deuxième option ne respecte pas l'objectif de santé publique qui est d'amener le partenaire à faire son test de dépistage du VIH et à connaître son statut VIH. La plupart des agents de santé interviewés (2/3) savent pourtant que la notification au partenaire sans consentement préalable est une violation du secret professionnel. Les agents de santé ont aussi conscience que le refus d'une PVVIH de notifier son statut à son partenaire ou conjoint est souvent lié à la peur de la répudiation ou du divorce et, qu'en insistant ils exposent la PVVIH à une situation de vulnérabilité.
5. La majorité des agents de santé ont évoqué le besoin d'être mieux formé et outillé sur la notification des partenaires sexuels des PVVIH. Cette formation pourrait porter sur les

thématiques suivantes : comment discuter avec les partenaires sexuels des PVVIH sans porter de jugement, quelles sont les différentes possibilités de notification existantes, comment faire une notification assistée des partenaires sexuels à différents moments du parcours de soins des PVVIH. La majorité des agents de santé ont évoqué le besoin de lignes directrices claires concernant la notification des partenaires sexuels des PVVIH et, une formation ou une supervision formative sur ces lignes directrices pour les aider à mieux accompagner les PVVIH dans ce processus.

Au regard des principales conclusions de l'étude, les recommandations suivantes peuvent être formulées :

- 1. Rendre effectif le programme national de notification des partenaires sexuels des PVVIH :** conformément aux recommandations des lignes directrices de l'OMS (2016), le PNLSH peut intégrer le programme de notification des partenaires sexuels des PVVIH aux programmes nationaux de dépistage existants. Dans ce cas, un protocole national ou des lignes directrices nationales claires est indispensable. Selon les lignes directrices de l'OMS, « *Les programmes doivent s'assurer que les patients séropositifs au VIH qui acceptent de recourir aux services de notification volontaire aux partenaires sont informés et comprennent ce qui suit : • Le but des services de notification aux partenaires ; • Ce que les services de notification aux partenaires entraînent ; • Le fait que les services de notification aux partenaires sont proposés à titre volontaire et que les patients continueront à avoir accès aux autres services de santé s'ils refusent d'y avoir recours ; • Les différentes approches de notification aux partenaires disponibles (notification par le prestataire, notification contractuelle, notification double ou notification passive) ; • Les risques et les avantages potentiels, et comment réduire au minimum les risques ; • Comment et dans quelle mesure la vie privée et la confidentialité peuvent être protégées ; • Où se trouvent les services de soutien et comment contacter et accéder à ces services si nécessaires, en particulier en cas de préjudice* ».
- 2. Renforcer les capacités des agents de santé pour mieux accompagner les PVVIH dans l'annonce de leur statut VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel :** le PNLSH devra développer le guide de formation des agents de santé sur la notification des partenaires sexuels des PVVIH. Il s'agira ensuite de former un pool de formateurs nationaux issus des 72 districts sanitaires du pays. Deux (2) sessions de formation de formateurs pourront être organisées pour toucher tous les districts sanitaires. Un plan de formation sera établi pour permettre aux agents de santé relevant des 72 districts sanitaires d'être formés et outillés pour mieux appliquer les directives nationales en la matière. Il sera crucial de former également les médiatrices communautaires des sites PTME et les Accompagnateurs Psychosociaux (APS) des sites prescripteurs pour renforcer l'accompagnement des PVVIH dans le processus de notification des partenaires sexuels. Ce personnel communautaire peut être intégré au niveau des formations regroupant les districts sanitaires dont ils relèvent.
- 3. Mettre en place un dispositif de pilotage et suivi-évaluation du programme national de notification des partenaires sexuels des PVVIH :** le PNLSH mettra en place un comité de pilotage du programme. Ce comité sera composé des responsables prévention, dépistage,

PTME et suivi-évaluation du PNLISH (au niveau central) et, des points focaux VIH/PTME au niveau décentralisé. Ce comité pourrait assurer le suivi et le traitement des données collectées pour orienter la prise de décisions sur l'amélioration des services de notification aux partenaires. Selon les lignes directrices de l'OMS (2016), ces données collectées doivent comprendre : • le nombre et le pourcentage de personnes séropositives au VIH qui se voient proposer des services de notification assistée aux partenaires ; • le nombre et le pourcentage de personnes séropositives au VIH qui acceptent les services de notification assistée aux partenaires ; • le nombre de partenaires identifiés par patient séropositif au VIH ; • le nombre et le pourcentage de partenaires identifiés qui ont été informés du statut sérologique du patient séropositif ; • le nombre et le pourcentage de partenaires qui ont accepté les services de dépistage du VIH ; • le nombre et le pourcentage de partenaires qui ont obtenu un résultat positif au dépistage du VIH ; • le nombre et le pourcentage de partenaires séropositifs au VIH qui sont entrés dans la filière de soins ; • le nombre et le type de conséquences négatives subies par les patients séropositifs au VIH après la notification aux partenaires.

Table des matières

Remerciements.....	3
Abréviations.....	4
Glossaire des définitions.....	5
Résumé Exécutif	6
1. Introduction.....	12
1.1. Contexte et justification.....	12
1.2. But, Objectifs et méthodologie.....	13
1.2.1. But de l'étude.....	13
1.2.2. Objectifs de l'étude.....	13
1.2.3. Méthodologie de l'étude	13
2. Le dévoilement du statut VIH au partenaire sexuel : fondements et enjeux dans la riposte au VIH	14
2.1. Cadres juridiques et politiques	14
2.1.1. Au niveau mondial	14
2.1.2. Exemple d'un programme de notification des partenaires sexuels au Kenya	16
2.1.3. Au niveau national	16
2.2. Cadres programmatiques et opérationnels	19
2.2.1. Au niveau mondial	19
2.2.2. Au niveau national	20
3. Résultats de l'étude	20
3.1. Connaissances sur la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel.....	21
3.1.1. Connaissances chez les PVVIH	21
3.1.2. Connaissances chez les agents de santé	22
3.2. Attitudes face à la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel.....	24
3.2.1. Attitudes des PVVIH	24
3.2.2. Attitudes des agents de santé.....	27
3.3. Pratiques liées à la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des PVVIH	30
3.3.1. Pratiques constatées chez les PVVIH	30
3.3.2. Pratiques constatées chez les agents de santé.....	31
3.4. Les besoins des personnes vivant avec le VIH en matière de dévoilement de leur statut VIH à leur partenaire sexuel	34
3.5. Les besoins des agents de santé en matière d'accompagnement des patients à dévoiler leur statut VIH à leur partenaire sexuel	35
4. Conclusions et recommandations.....	37

4.1. Conclusions	37
4.2. Recommandations	39
Bibliographie.....	41

1. Introduction

1.1. Contexte et justification

Grâce au soutien technique et financier de HIV JUSTICE WORLDWIDE (HJWW), la Coalition nationale de la société civile pour la dépénalisation du VIH au Niger a conduit en 2020-2021 un projet d'évaluation de l'impact de l'application des dispositions pénalisant la transmission du VIH au Niger (Loi N°2015-30 du 26 mai 2015 relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle

L'une des importantes recommandations de cette évaluation est de : « Mettre en place le programme de notification des partenaires des PVVIH sous l'égide du ministère de la santé publique conformément aux dispositions des articles 26 et 27 du décret n°2017-014/PRN/MSP du 6 janvier 2017 portant

du VIH). Bien que la loi sur le VIH n'impose plus explicitement d'obligation de dévoiler sa séropositivité à son partenaire sexuel, une personne vivant avec le VIH reste à risque de poursuites pénales si elle a des rapports sexuels comportant un risque significatif de transmission et n'a pas dévoilé sa séropositivité à son partenaire. Comme le démontre la poursuite et la condamnation à une amende et à une peine d'emprisonnement d'une femme enceinte par

son conjoint en 2016, les femmes sont particulièrement exposées à ce risque de poursuites pénales. En effet, le dépistage du VIH dans le cadre du programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) représente plus de 60% des personnes dépistées au Niger et on comprend bien que les femmes sont généralement les premières à être dépistées et risquent ensuite d'être accusées de transmission du VIH par leur conjoint ou partenaire sexuel. L'évaluation a montré qu'il existe des poursuites judiciaires en lien avec la non-divulgence du statut sérologique au conjoint ou partenaire sexuel, aboutissant parfois à des décisions de divorce prononcées par le juge des affaires civiles et coutumières. Ceci peut aussi avoir des conséquences très lourdes pour les personnes séropositives et l'ensemble du foyer.

La divulgation du VIH au conjoint ou partenaire sexuel est un processus complexe et hautement personnel impacté par plusieurs facteurs, notamment le risque d'atteinte à la vie privée de la personne dépistée séropositive, sa crainte du rejet social et des mesures de rétorsions violentes qu'elle pourrait subir de la part de son conjoint ou partenaire sexuel, mais également de la discrimination de la part de la société. Pourtant, et bien que prévu par la loi sur le VIH, il n'existe aucun programme officiel spécifique au Niger visant à accompagner les personnes vivant avec le VIH et leurs conjoints dans ce processus. Les personnes vivant avec le VIH risquent d'être livrées à elles-mêmes pour dévoiler leur séropositivité alors qu'elles pourraient potentiellement être poursuivies si elles n'y parviennent pas.

C'est dans ce cadre que le RENIP+ a sollicité un appui technique et financier auprès de HJWW et du Réseau juridique VIH pour réaliser une étude sur les enjeux et perspectives liés à la notification au partenaire.

1.2. But, Objectifs et méthodologie

1.2.1. But de l'étude

Le but de l'étude est d'organiser une consultation publique sur la question du dévoilement du statut VIH au partenaire sexuel afin de jeter les bases des conditions de fond et de forme de ce processus d'accompagnement pour guider le développement de directives nationales en la matière.

En apportant des solutions alternatives fondées sur les droits humains et les évidences et en valorisant le soutien plutôt que la répression, ce projet s'inscrit dans la continuité du plaidoyer contre la pénalisation du VIH et de la non-divulgateion au Niger.

1.2.2. Objectifs de l'étude

Les objectifs spécifiques de l'étude sont :

- 1) Faire une revue de la littérature sur les programmes d'accompagnement à la divulgation effectifs et respectueux des droits humains mis en place dans d'autres pays ;
- 2) Identifier les pratiques, les besoins et les barrières des PVVIH et des agents de santé en matière de divulgation du statut VIH au conjoint et partenaire sexuel au Niger ;
- 3) Formuler des recommandations pour améliorer l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH dans le processus divulgation du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel au Niger dans le respect des droits humains et des évidences.

1.2.3. Méthodologie de l'étude

Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive par interview qui consiste à collecter des informations sur les connaissances, attitudes et pratiques des agents de santé et des personnes vivant avec le VIH en matière de notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel. Les principales questions de recherche étaient les suivantes : 1. Qu'est-ce qui explique la réticence des PVVIH à dévoiler leur séropositivité à leur conjoint ou partenaire sexuel ? 2. Quels sont les facteurs généraux expliquant cette réticence ? 3. Quels sont les déterminants d'ordre environnementaux (politiques publiques, lois et règlements, sanitaire, société, culture, etc.) influençant les comportements, attitudes et pratiques des PVVIH et agents de santé en matière de dévoilement de la séropositivité à leur conjoint ou partenaire sexuel ? Les questions étaient ouvertes et les répondants pouvaient sélectionner la ou les réponses de leur choix. Cette étude avait un caractère pilote et, à ce titre, n'a concerné que les acteurs de la région de Niamey. Les moyens également n'ont pas permis de donner à cette étude un caractère beaucoup plus représentatif, par exemple en couvrant toutes les régions du Niger ou certaines d'entre elles.

Revue documentaire : elle a consisté à rechercher et analyser la littérature sur les programmes d'accompagnement à la divulgation effectifs et respectueux des droits humains mis en place dans d'autres pays. Elle s'est déroulée en juillet 2022, avec l'appui d'une stagiaire du Réseau Juridique VIH.

Consultation publique : il s'est agi au cours du mois d'août-septembre 2022 de :

1. Rencontrer les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) sur le terrain pour recueillir des informations sur leurs pratiques, les barrières et leurs besoins en matière de notification des partenaires ;
2. Rencontrer les agents de santé pour recueillir des informations sur leurs pratiques, leur compréhension de la législation, les barrières en matière d'accompagnement à la notification et leurs besoins en la matière ;

Groupe de travail consultatif : RENIP+ a mis en place un groupe de travail consultatif chargé d'accompagner le consultant national dans son travail. Ce groupe est composé du Programme National de lutte contre le Sida et les Hépatites (PNLSH), du Bureau pays ONUSIDA, de la Direction de la lutte contre les maladies (DLM/MSP), de l'ONG Mieux Vivre avec le Sida (MVS) et du RENIP+. La première réunion du groupe de travail a eu lieu le 02 août 2022, au RENIP+, pour valider le protocole méthodologique de l'étude. La deuxième réunion du groupe de travail a eu lieu le 15 décembre 2022, au RENIP+, pour valider le rapport provisoire de l'étude.

Atelier de validation : le rapport provisoire de l'étude a été partagé et validé par les acteurs nationaux de la riposte au VIH au cours d'un atelier tenu le 23 décembre 2022, à Niamey. Au cours de cet atelier un fort consensus est apparu sur les recommandations de l'étude.

2. Le dévoilement du statut VIH au partenaire sexuel : fondements et enjeux dans la riposte au VIH

2.1. Cadres juridiques et politiques

2.1.1. Au niveau mondial

Depuis le début de l'épidémie du sida dans le monde, de nombreux programmes de prévention et des politiques de santé publique ont été mis en place pour prévenir les nouvelles infections par le VIH et améliorer la qualité de vie des PVVIH. Ces programmes et politiques incluent la notification du statut VIH au partenaire sexuel comme un moyen d'améliorer la prise en charge de l'infection, d'accroître le dépistage et de prévenir de nouvelles infections. Pour l'OMS (12) et l'ONUSIDA (14), la notification du partenaire sexuel est un important objectif de santé publique. Elle peut motiver les partenaires sexuels à demander un test de dépistage, engendrer un changement de comportement et finalement aboutir à une meilleure prise en charge des PVVIH et de leurs partenaires et une baisse de la transmission du VIH en cassant la chaîne de transmission.

La notification du statut VIH permet au partenaire sexuel d'être impliqué dans la gestion de l'infection et du traitement par le soutien actif de la personne infectée, de se faire dépister et de se traiter en cas d'infection par le VIH, ainsi que de modifier ses attitudes vis-à-vis des PVVIH grâce au counselling (1). Selon plusieurs études internationales, révéler son statut VIH à son partenaire sexuel constitue une étape pénible à franchir pour les PVVIH (1-11). Pour certaines, elle semble si insurmontable qu'elles préfèrent la solitude (10-11). D'autres choisissent de rechercher un nouveau partenaire sexuel également séropositif (2). Contrastant avec les craintes de rejet, les témoignages de ceux qui ont choisi d'avouer leur statut sérologique dès le début d'une nouvelle relation sont souvent positifs (5).

Les raisons qui poussent les hommes et les femmes à informer ou ne pas informer leur entourage peuvent être différentes (1). Pour certaines femmes infectées vivant en couple, annoncer leur statut sérologique à leur conjoint reviendrait à lui annoncer qu'il est lui aussi séropositif. La crainte des violences ou d'un abandon sont des raisons pour lesquelles elles préféreraient ne pas notifier leur statut infectieux à leur conjoint (11). Pour les hommes et même pour les femmes, révéler sa séropositivité VIH reviendrait à avouer par la même occasion un passé ancien ou récent que l'on préférerait oublier ou cacher : consommation de drogue injectable, bisexualité, relations extraconjugales, partenaires sexuels multiples, etc. (10).

En outre, l'annonce du statut VIH a un nombre d'avantages potentiels pour la PVVIH, notamment des possibilités de soutien social, d'amélioration de l'accès aux soins médicaux nécessaires y compris le traitement, l'augmentation d'occasions de discuter et mettre en œuvre les mesures de réduction du risque de transmission du VIH entre les partenaires (14). Une analyse de modélisation mathématique montre que la divulgation du statut sérologique réduit le risque de transmission du VIH de 17,9% à 40,6% par rapport à la non-divulgation (5). Augmenter le taux de divulgation de la valeur de 51,9% à 75,7% entraînerait une réduction du risque de transmission du VIH de 26,2 à 59,2% (5).

En 2012, l'OMS a élaboré des orientations recommandant des services de dépistage du VIH pour les couples et les partenaires, y compris un soutien pour la divulgation réciproque du statut sérologique, en mettant l'accent sur le dépistage des partenaires de personnes séropositives au VIH dans tous les contextes épidémiologiques. Malgré tout, cette recommandation a rarement été activement promu ou mis en œuvre à grande échelle par les pays. Selon une revue de 2016 des politiques nationales accessibles au public en matière de services de dépistage de VIH, 54% (67/123) recommandent des services de notification aux partenaires pour le VIH. Néanmoins, parmi ces politiques, seules 20 stipulent que cette approche est actuellement mise en œuvre. Ces politiques recommandent la notification aux partenaires pour différentes populations, notamment les couples, les adolescents, les femmes enceintes et les consommateurs de drogue par injection, bien que seuls 43% (29/67) recommandent la notification à tous les partenaires sexuels. Le plus souvent, ces politiques présentent une combinaison de notification passive et de notification par le prestataire. Peu de pays font mention d'une notification par le prestataire ou d'une notification contractuelle seule. Aucune de ces politiques ne mentionne de dispositions légales visant à protéger les personnes séropositives au VIH contre un préjudice potentiel après la divulgation de leur statut sérologique et la notification à leurs partenaires. Dix-neuf de ces politiques ne donnent aucune indication sur le consentement éclairé dans le cadre des services de dépistage du VIH, et 21 prévoient une sorte de notification obligatoire aux partenaires.

L'OMS n'est pas en faveur d'une notification obligatoire aux partenaires jugée inefficace en termes de santé publique et irrespectueuse des droits humains. Suite à la revue des politiques nationales disponibles et constatant les nombreuses défaillances de ces politiques, l'OMS a publié des lignes directrices proposant d'autres approches pour garantir le caractère volontaire de la notification aux partenaires, avec un consentement éclairé et le droit explicite de refuser la notification.

Ces directives inscrites dans les « Lignes directrices sur l'autodépistage du VIH et la notification aux partenaires : supplément aux lignes directrices unifiées sur les services de dépistage du VIH, Décembre 2016, OMS, (12) recommandent d'apporter une aide aux personnes vivant avec le VIH lors de la notification du partenaire.

2.1.2. Exemple d'un programme de notification des partenaires sexuels au Kenya¹

LVCT Health est une organisation non-gouvernementale présente au Kenya qui offre des services de dépistage du VIH, des interventions de prévention et des services de traitement et de soins pour la population générale, les populations clés et les adolescents dans la communauté et dans les établissements de soins. Le programme est financé par le Plan d'urgence du président des États-Unis en matière de lutte contre le sida via les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis par le biais d'un accord de coopération. Un programme pilote de notification aux partenaires a été mis en œuvre dans deux établissements de santé informels de Mlolongo et de Kawangware à Nairobi entre décembre 2015 et mai 2016. Des conseillers non professionnels offrant des services de dépistage du VIH dans la communauté (structures de services de dépistage du VIH, activités de proximité et porte-à-porte) ont utilisé la notification contractuelle pour identifier les partenaires sexuels et les membres des familles des patients séropositifs au VIH, ainsi que les contacts sociaux parmi les populations clés susceptibles de bénéficier de services de dépistage du VIH.

Ces conseillers avaient reçu une formation à la notification aux partenaires, au dépistage de la violence exercée par le partenaire intime et à la mise en place d'un environnement confidentiel et sûr pour les patients séropositifs afin d'identifier les partenaires sexuels qu'ils souhaitent informer de leur statut sérologique. Les conseillers utilisaient un registre pour consigner les numéros de téléphone et l'emplacement physique des partenaires identifiés. Ils informaient les partenaires en personne et les encourageaient à effectuer un test de dépistage du VIH. Les conseillers prenaient des rendez-vous au dispensaire ou à domicile pour tester les partenaires, y compris avec des membres de leur famille s'ils le demandaient.

Les résultats des partenaires identifiés, notifiés et testés étaient examinés chaque semaine, avec la supervision mensuelle des conseillers. Sur 341 patients séropositifs au VIH, 205 ont participé au programme. Les 205 participants ont identifié 580 partenaires/contacts, dont 331 (57 %) sont revenus pour un dépistage VIH ; parmi eux, 116 (35 %) se sont révélés être séropositifs au VIH. Parmi les partenaires/ contacts séropositifs, 104 (90 %) étaient des adultes, 12 (10 %) étaient des enfants. Au total, 91 % des contacts séropositifs au VIH sont entrés dans la filière de soins. Aucun préjudice social n'a été signalé.

2.1.3. Au niveau national

Des dispositions concernant la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel était déjà incluses dans la loi N°2007-08 du 30 avril 2007 relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH. Selon les dispositions de l'article 15 de cette loi de 2007 (depuis amendée) : « toute personne vivant avec le VIH est tenue d'annoncer sa séropositivité à son conjoint ou

¹ Rapporté dans les lignes directrices supplémentaires OMS, déc 2016, page 63

partenaire sexuel le plus tôt possible. Ce délai ne pouvait excéder six (6) semaines révolues à compter de la date où elle a eu connaissance de son statut sérologique au VIH » (obligation de notifier le partenaire). En plus, l'article 17 de ladite loi précisait que : « En cas de refus d'informer son conjoint ou partenaire sexuel dans le délai prévu ou de la constatation d'un comportement à risque au sein de la communauté, le médecin ou la personne autorisée, dépositaire de l'information, après avoir informé l'intéressé, pouvait annoncer la séropositivité au conjoint ou partenaire sexuel. Dans ce cas, il n'y a pas violation des dispositions relatives à la confidentialité » (possibilité pour le professionnel de santé de notifier le partenaire en cas de refus de le faire par la PVVIH).

Dans la pratique, l'application de ces dispositions ont conduit à des abus de la part de certains professionnels de santé, dépositaire de l'information sur le statut séropositif de leurs patients. Ainsi, l'annonce du statut sérologique VIH au conjoint ou partenaire sexuel par les professionnels de santé a porté atteinte à la vie privée de nombreuses PVVIH, avec des effets négatifs comme la stigmatisation, la discrimination, les violences et l'isolement social. Beaucoup de professionnels de santé oublient que cette exception au principe de l'annonce volontaire par la PVVIH vise à préserver la santé publique.

Pour lutter contre l'abus des professionnels de santé en matière d'annonce de la séropositivité au conjoint ou partenaire sexuel et rétablir le lien de confiance entre les patients et le corps médical - essentiel pour garantir l'accès au dépistage, aux soins et aux traitements - la nouvelle loi N°2015-30 du 26 mai 2015, relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH a supprimé les dispositions de l'article 15 imposant une obligation de dévoiler sa séropositivité à son partenaire ainsi que celles de l'article 17 précité qui donnaient, aux professionnels de santé, la possibilité d'informer le(s) partenaire(s) sans le consentement de leur patient.

L'article 9 de ladite loi de 2015 dispose désormais que : « *après la confirmation d'un cas de séropositivité, le professionnel de la santé **encourage** la personne infectée à informer son/sa partenaire sexuel(le) de son statut sérologique. **Si elle le souhaite, la personne reçoit un soutien social, psychologique ou juridique, ou être référée vers un autre organisme, pour l'aider dans le processus de partage de son statut à son/sa partenaire** ».* Le décret N°2017-014/PRN/MSP du 06 janvier 2017, portant modalités d'application de la loi n°2015-30 du 26 mai 2015, relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) précise les conditions dans lesquelles l'annonce de la séropositivité au conjoint ou partenaire sexuel sera fait.

En outre, l'article 8 de la loi de 2015 garantit le secret professionnel, interdisant aux professionnels de santé et intervenants dans le dépistage de divulguer le statut de leur patient « sans l'avis préalable » de la personne infectée sous peine de poursuites judiciaires.

Section 3 : De l'annonce de la séropositivité au conjoint ou partenaire sexuel

Article 23 : Toute personne dépistée séropositive est tenue d'annoncer sans délai son statut sérologique à son conjoint ou partenaire sexuel.

Dans le cadre d'un ménage et/ou de toute relation stable, l'annonce doit se faire avant tout rapport sexuel non protégé ou tout autre acte à risque.

Article 24 : Dans le cas du couple séropositif ou sérodifférent désirant avoir un enfant, le processus de procréation doit être suivi par un professionnel de la santé qui l'aidera à prendre des décisions éclairées.

La femme enceinte dans ces circonstances doit intégrer le programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) pour prévenir la transmission du VIH à l'enfant, avant, pendant et après la naissance.

Article 25 : En cas d'incapacité d'informer son conjoint ou partenaire sexuel par la personne séropositive, l'équipe médicale accompagne celle-ci dans la recherche et l'annonce de sa séropositivité à son conjoint ou partenaire sexuel.

Si elle n'a pas les moyens de s'en charger elle-même, l'équipe médicale a la possibilité de référer la personne séropositive vers l'équipe du « programme de notification des partenaires des PVVIH », pour l'aider dans le processus de partage de son statut avec son conjoint ou partenaire sexuel.

Article 26 : Dans le cadre de la mise en œuvre des dispositions des articles 24 et suivants, le ministère en charge de la santé publique et la structure nationale de lutte contre les IST et VIH/sida mettent en œuvre un « programme de notification des partenaires des PVVIH ».

Ce programme doit être respectueux des droits de l'Homme et de la dignité des PVVIH et de leurs partenaires. Il doit être volontaire, non coercitif et non préjudiciable.

Article 27 : Toute personne qui demande à subir un test du VIH et qui reçoit du counseling doit être informée du programme de notification des partenaires en vigueur et comprendre ses implications avant que le test ne lui soit administré.

Toute personne impliquée dans l'annonce est tenue au respect de la confidentialité du statut sérologique de la personne concernée.

Il faut retenir que l'annonce du statut sérologique au conjoint ou partenaire sexuel offre une chance d'accroître le nombre de personnes qui sollicitent un test de dépistage et des conseils en matière de VIH, et de convaincre davantage de personnes de suivre un traitement.

Le dévoilement permet aussi de se protéger contre d'éventuels risques de poursuites pénales en cas d'exposition ou de transmission du VIH au Niger. En effet, si la loi de 2015 n'impose plus expressément d'obligation légale de dévoiler sa séropositivité, elle continue de pénaliser le fait d'exposer « sciemment » un partenaire au VIH. Il est toutefois prévu par la loi que : « *Nul ne peut être tenu pénalement responsable, lorsque la transmission du VIH ou l'exposition au risque d'infection, découle de : un acte qui ne comporte pas de risque important d'infection par le VIH et, la possibilité de transmission du VIH d'une mère à son enfant avant ou pendant la naissance de l'enfant, ou par l'allaitement de l'enfant ; **une personne vivant avec le VIH qui a opté pour des pratiques sexuelles à risques réduits, par exemple en utilisant des préservatifs ou qui a partagé sa séropositivité avec son partenaire sexuel ou autre avant de faire un acte comportant un risque important de transmission** ».*

Toutefois, ce principe d'encouragement est assorti d'une exception. Dans la loi N°2015-30 du 26 mai 2015, l'annonce du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel, qui risque d'être infecté, apparaît comme une obligation dictée par le principe selon lequel il ne faut pas nuire à autrui et l'idée selon laquelle le conjoint ou le partenaire sexuel a le « droit de savoir » à quels risques il s'expose. C'est ainsi que l'article 32 punit le fait de ne pas informer son conjoint ou partenaire sexuel de son statut VIH avant tout rapport sexuel à risque. L'article 32 dispose : « *Est punie d'une peine d'emprisonnement de cinq (05) ans à moins de dix (10) ans et d'une amende de cinquante*

mille (50.000) à cinq cent mille (500.000) FCFA, toute personne qui, sciemment, expose autrui à un risque de contamination au VIH. Nul ne peut être tenu pénalement responsable, lorsque la transmission du VIH ou l'exposition au risque d'infection, découle de : un acte qui ne comporte pas de risque important d'infection par le VIH et, la possibilité de transmission du VIH d'une mère à son enfant avant ou pendant la naissance de l'enfant, ou par l'allaitement de l'enfant ; **une personne vivant avec le VIH qui a opté pour des pratiques sexuelles à risques réduits, par exemple en utilisant des préservatifs ou qui a partagé sa séropositivité avec son partenaire sexuel ou autre avant de faire un acte comportant un risque important de transmission** ».

2.2. Cadres programmatiques et opérationnels

2.2.1. Au niveau mondial

Dans ses lignes directrices (12), l'OMS analyse les résultats de plusieurs essais contrôlés randomisés et études établissant une comparaison directe entre les services de notification assistée aux partenaires ou de notification par le prestataire et les approches sans accompagnement ou sans orientation.

Selon plusieurs études, la notification du partenaire sexuel est influencée par :

- Le type de partenaire sexuel (régulier, proche, principal comparé à la relation occasionnelle et peu familière) (3, 5, 7) ;
- La situation matrimoniale (5, 6, 7) ;
- La sévérité de la maladie et la durée depuis le diagnostic (8) ;
- Le nombre de partenaires sexuels et la durée de vie de la relation (3) ;
- L'existence d'une assistance sociale (10) ;
- Les craintes d'abandon, la discrimination, la violence et les accusations d'infidélité (1) ;
- Le niveau d'éducation (9).

L'association entre le sexe et l'annonce du statut VIH au partenaire sexuel est très controversée, pour certains auteurs les hommes révèlent plus leur séropositivité que les femmes, tandis que d'autres auteurs n'observent aucune différence significative dans le partage de l'information sur le statut sérologique selon le sexe (12).

Cette analyse a permis de faire une recommandation forte en faveur de l'offre de notification assistée aux partenaires pour toutes les personnes séropositives dans le cadre des services de dépistage du VIH.

Recommandation OMS : Des services de notification assistée aux partenaires, fondés sur la participation volontaire, devraient être proposés dans le cadre d'un ensemble complet de services de dépistage et de soins pour les personnes vivant avec le VIH (recommandation forte, données de qualité moyenne).

Aux termes des lignes directrices OMS (12), toutes les personnes nouvellement diagnostiquées séropositives au VIH doivent se voir offrir des services de notification volontaire aux partenaires par un prestataire formé au moment du diagnostic et périodiquement tout au long de leur prise en charge, car les circonstances et la volonté des personnes de discuter de la notification aux

partenaires peut évoluer. Il convient de noter que certaines personnes refuseront cette intervention parce qu'elles sont anxieuses au regard des répercussions potentielles à leur rencontre et/ou à celle de leurs partenaires. Les préoccupations concernant les personnes à contacter (partenaires principaux et/ou autres partenaires) doivent être abordées avec le patient séropositif, et le choix de la notification aux partenaires ne doit être entrepris qu'après en avoir évalué les avantages et les risques.

2.2.2. Au niveau national

L'article 26 du décret N°2017-014/PRN/MSP du 06 janvier 2017, portant modalités d'application de la loi n°2015-30 du 26 mai 2015, relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) prévoit la mise en place par le ministère de la santé publique d'un programme de notification des partenaires des PVVIH. En attendant la mise en place du programme, la notification des partenaires a lieu à travers le programme de dépistage anonyme et volontaire (CEDAV), le programme de dépistage en milieu de soins (CDIS) et le programme de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME). Dans le cadre de chaque programme, le prestataire doit discuter avec la personne dépistée sur le partage du résultat avec son/sa partenaire sexuel(le) et le sensibiliser à faire leur test dans le cadre du counseling pré-test (15). Au moment de la remise des résultats, et dans le cadre du counseling post-test, Il doit encourager la personne dépistée séropositive à amener son conjoint ou partenaire sexuel au centre de santé pour faire son test de dépistage du VIH. Toutefois, le guide national de dépistage du VIH (15) ne décrit pas les modalités pour accompagner la personne dépistée séropositive pour informer son conjoint ou partenaire sexuel.

3. Résultats de l'étude

L'étude a été conduite auprès des personnes vivant avec le VIH, avec l'appui du Réseau Nigérien des Personnes vivant avec le VIH (RENIP+). Elle a permis d'interviewer 55 PVVIH à Niamey, dont 35% de femmes et 65% d'hommes. La majorité des PVVIH interviewées sont des accompagnateurs psychosociaux (APS), employés dans les centres prescripteurs à Niamey et à l'intérieur du pays. En effet, le RENIP+ compte 112 APS, répartis dans les centres prescripteurs. Nous avons profité des ateliers de formation/recyclage de ces APS à Niamey pour interviewer certains d'entre eux.

L'étude a été conduite également auprès des agents de santé de Niamey. Elle a permis de toucher 15 agents de santé, dont 45% d'hommes et 55% de femmes. Ces agents de santé sont employés par la Direction Régionale de la Santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales de Niamey (DRSP). Parmi ces agents de santé interviewés, on compte des médecins, des sages femmes, des infirmiers et infirmières, des responsables du programme national de lutte contre le sida et les hépatites (PNLSH).

Chaque cible (PVVIH, Agents de santé) a répondu à un questionnaire spécifique où les questions étaient ouvertes et à choix multiples. Le questionnaire était structuré pour recueillir les connaissances, attitudes et pratiques des PVVIH ou agents de santé sur la notification des partenaires sexuels.

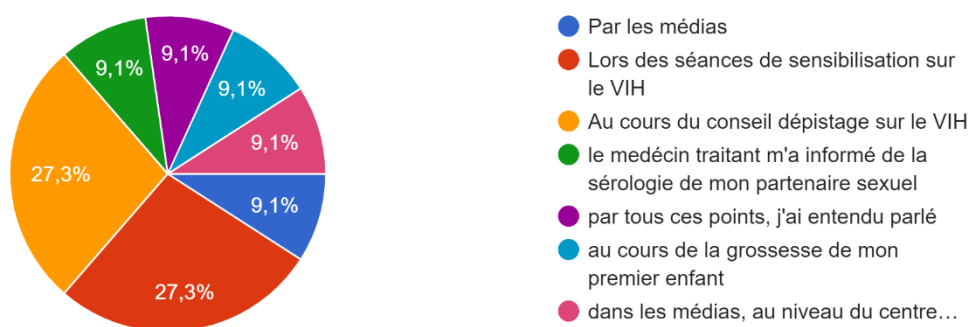
3.1. Connaissances sur la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel

L'évaluation des connaissances des PVVIH et des agents de santé sur la question de la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des PVVIH a pour but de mesurer le niveau de partage de l'information sur la question, tant au niveau des associations de PVVIH que du système de santé.

3.1.1. Connaissances chez les PVVIH

Ainsi, 100% des PVVIH interviewées ont entendu parler de la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel.

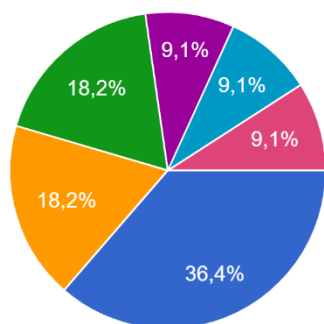
Comment avez-vous entendu parler de la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des personnes vivant avec le VIH ?



La majorité des PVVIH interrogées ont entendu parler de la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel au cours des séances de sensibilisation sur le VIH (27,3%) et au cours des séances de conseils dépistage du VIH (27,3%).

On constate qu'un tiers seulement de répondants savent que la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel est dans la loi N°2015-30 du 26 mai 2015, relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH et son décret d'application (36,4%). 63,6% ne le savent pas.

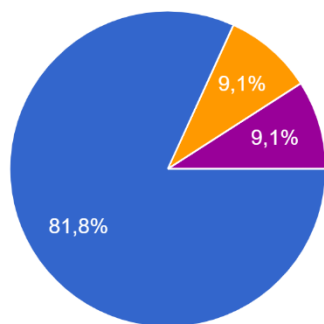
La notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des personnes vivant avec le VIH est définie dans :



- La loi N°2015-30 du 26 mai 2015 relative à la prévention, la prise en ch...
- Le décret N°2017-14/PRN/MSP du 6 janvier 2014 portant modalités d'appli...
- Ne sais pas
- Ne sait pas
- le conjoint doit venir pour connaître son statut
- Je ne sais pas
- Connait pas

La majorité des PVVIH (81,8%) savent que seules les PVVIH, elles-mêmes, peuvent procéder à l'annonce de leur statut VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel. Toutefois, on constate que certains répondants pensent que le médecin traitant d'une PVVIH (9,1%) et une association de PVVIH (9,1%) ont le droit d'annoncer le statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel d'une PVVIH « sans son consentement ».

Selon vous, qui peut procéder à la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel d'une personne vivant avec le VIH :

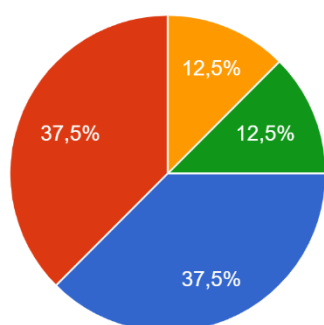


- La personne vivant avec le VIH, elle-même
- L'agent de santé ayant effectué le test de dépistage du VIH
- Le médecin traitant de la personne vivant avec le VIH
- Le juge, lorsqu'il est saisi d'un cas de transmission du VIH
- Une Association de personnes vivant avec le VIH

3.1.2. Connaissances chez les agents de santé

Chez les agents de santé, on constate que 37,5% des répondants ont répondu qu'une tierce personne ou le médecin traitant (37,5%) peuvent annoncer le statut VIH d'une PVVIH à son conjoint ou partenaire sexuel. Tandis que 37,5% des répondants ont déclaré que la PVVIH pouvait notifier son statut VIH à son conjoint ou partenaire sexuel.

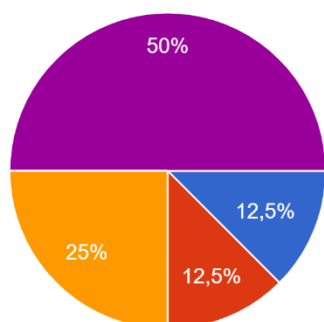
Qu'est-ce que la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des personnes vivant avec le VIH ?



- C'est le fait d'informer le conjoint ou le partenaire sexuel du statut sérologique positif au VIH d'une personne infectée...
- C'est le fait pour la personne infectée par le VIH d'informer son conjoint ou partenaire sexuel de sa séropositivité
- C'est le fait pour le médecin d'informer le conjoint ou le partenaire sexuel du statut sérologique positif au VIH d'une...
- Ne sais pas

Seulement 12,5% des répondants parmi les professionnels de santé ont déclaré avoir reçu une formation professionnelle sur la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel. 50% des répondants ont découvert le sujet au cours des séances de dépistage du VIH. On constate que seuls les agents de santé travaillant dans les centres de dépistage ou de prise en charge du VIH/Sida sont formés. Les curricula de formation des agents de santé ne prévoient pas la formation au dépistage du VIH, encore moins à la notification des partenaires sexuels.

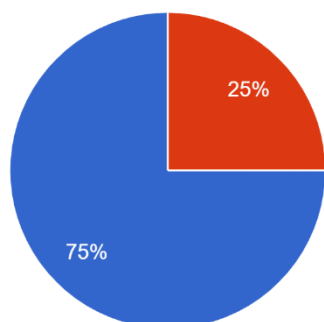
Comment avez-vous entendu parler de la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des personnes vivant avec le VIH ?



- Au cours de la formation à l'école de santé
- Par les médias
- Par les collègues agents de santé
- Lors des séances de sensibilisation sur le VIH
- Au cours du conseil dépistage sur le VIH

100% des répondants reconnaissent que la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des PVVIH est prévue dans la loi N°2015-30 du 26 mai 2015 (75%) et son décret d'application (25%).

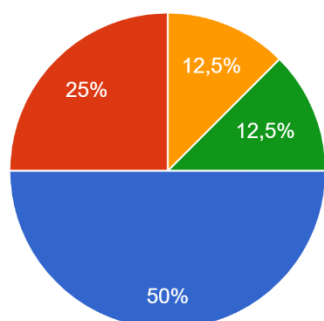
La notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des personnes vivant avec le VIH est définie dans :



- La loi N°2015-30 du 26 mai 2015 relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH
- Le décret N°2017-14/PRN/MSP du 6 janvier 2014 portant modalités d'application de la loi N°2015-30 du 26 mai 2015

La moitié des professionnels de santé ont déclaré que seule la PVVIH, elle-même, peut faire l'annonce de son statut VIH à son conjoint ou partenaire sexuel. Les autres catégories citées ne pouvaient procéder à la notification du partenaire sexuel qu'avec le consentement de la PVVIH.

Selon vous, qui peut procéder à la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel d'une personne vivant avec le VIH :



- La personne vivant avec le VIH, elle-même
- L'agent de santé ayant effectué le test de dépistage du VIH
- Le médecin traitant de la personne vivant avec le VIH
- Le juge, lorsqu'il est saisi d'un cas de transmission du VIH
- Une Association de personnes vivant avec le VIH

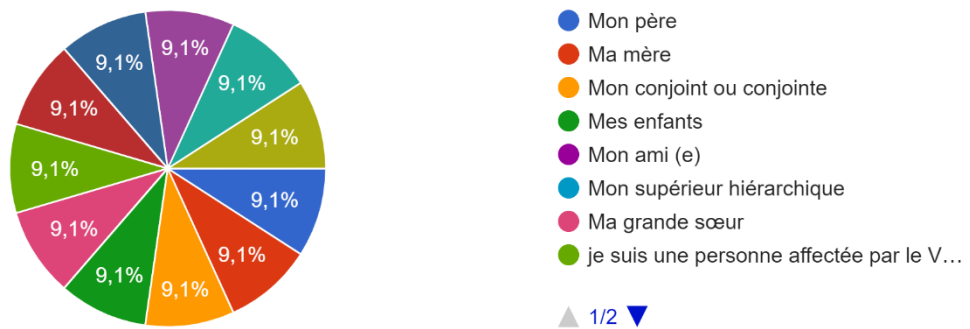
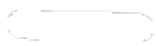
3.2. Attitudes face à la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel

L'évaluation des attitudes des PVVIH et des agents de santé sur la question de la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des PVVIH a pour but de mesurer le niveau de ressenti et de compréhension de la question, dans leur vie quotidienne et professionnelle.

3.2.1. Attitudes des PVVIH

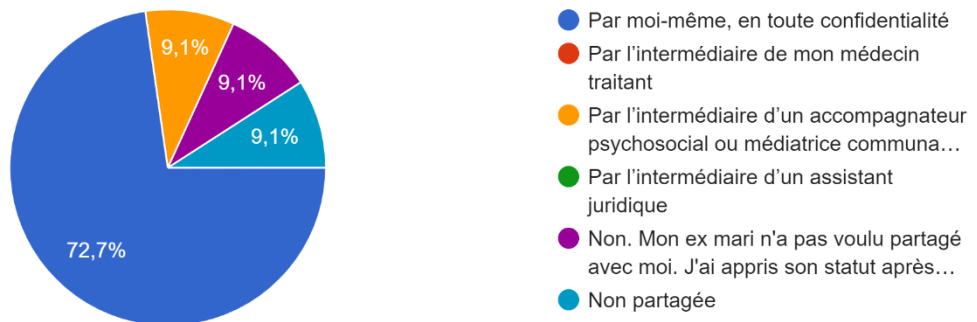
On constate que très peu de PVVIH, ont informé leur conjoint ou partenaire sexuel de leur séropositivité au moment de la découverte de leur diagnostique (seulement 9,1% des répondants).

Lorsqu'on vous a appris que vous étiez infecté par le VIH, avec qui avez-vous partager cette information ?



La majorité des personnes ayant informé leur conjoint (72,7%) de leur séropositivité ont déclaré l'avoir fait elles- même, en toute confidentialité sans l'aide d'une personne intermédiaire.

Comment avez-vous partagé cette information avec cette (ces) personne(s) ?



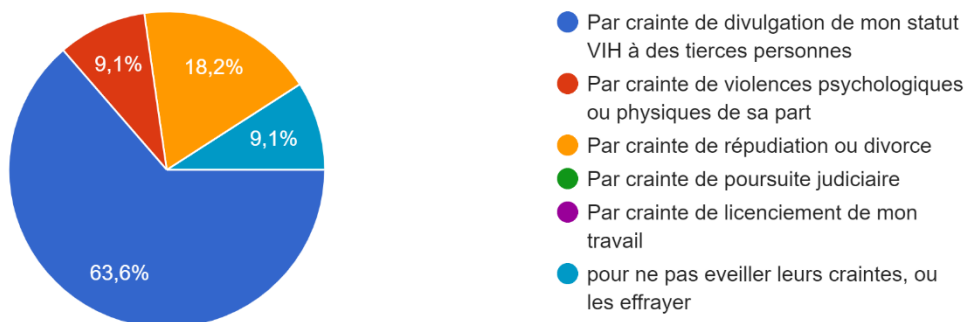
45,5% des répondants ont déclaré ne pas vouloir partager leur statut VIH avec un(e) ami(e), 18,2% à leurs mères, 9,1% à leur conjoint.

Lorsqu'on vous a appris que vous étiez infecté par le VIH, à qui ne voudriez-vous pas révéler cette information ?



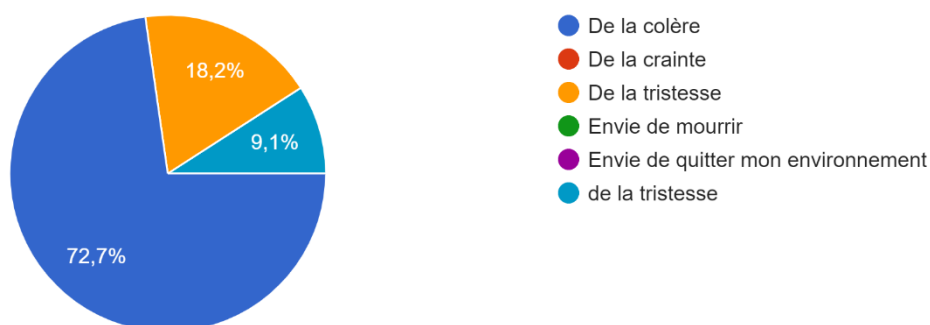
Pour 63,6% des répondants, le fait de ne pas vouloir révéler sa séropositivité est lié à la « crainte de divulgation de mon statut VIH à des tierces personnes ». 18,2% des répondants ne souhaitant pas dévoiler leur séropositivité à leur conjoint parce qu'elles craignent la répudiation ou le divorce par leur conjoint ou conjointe.

Pourquoi ne voudriez-vous pas que cette (ces) personne(s) soient informées ?



72,7% des répondants ressentiront de la « colère » si d'autres personnes propageaient la nouvelle de leur infection par le VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel à leur insu ou sans leur permission.

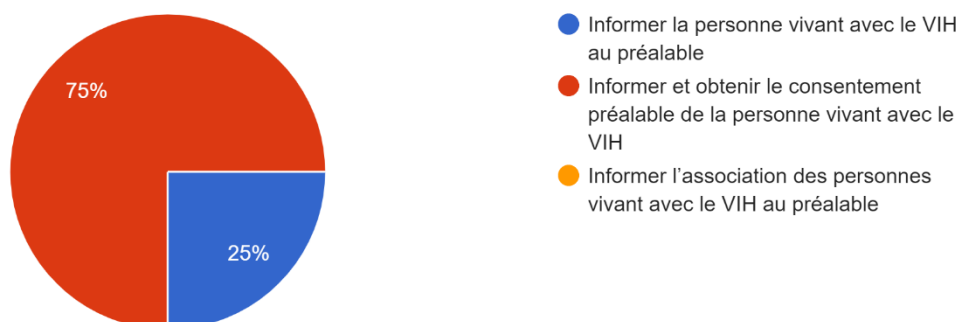
Que ressentiriez-vous si d'autres personnes propageaient la nouvelle de votre infection par le VIH à votre conjoint ou partenaire sexuel à votre insu ou sans votre permission ?



3.2.2. Attitudes des agents de santé

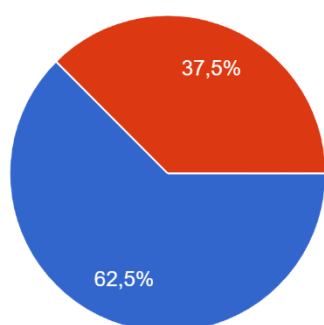
Chez les agents de santé, 75% des répondants ont déclaré qu'il faut informer et obtenir le consentement préalable de la PVVIH, avant de notifier son conjoint ou partenaire sexuel.

Avant de notifier le statut VIH d'une personne vivant avec le VIH à son conjoint ou partenaire sexuel, faut-il :



62,5% des répondants ont déclaré que la notification peut, en premier lieu, contribuer à amener le conjoint ou le partenaire sexuel à se faire dépister et connaître son statut VIH.

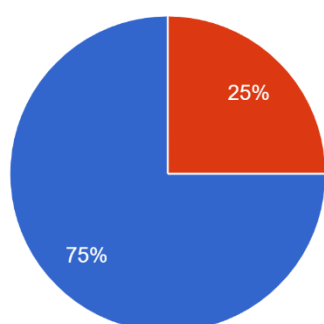
Selon vous, la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des personnes vivant avec le VIH peut contribuer à :



- Amener le conjoint ou partenaire sexuel à se faire dépister et connaître son statut VIH
- Amener le conjoint ou partenaire sexuel à se protéger contre les rapports sexuels à risque avec la personne vivant avec le VIH
- Empêcher la personne vivant avec le VIH d'infecter son conjoint ou partenaire sexuel

75% des répondants ont déclaré que le fait pour une PVVIH de ne pas notifier son statut VIH à son conjoint ou partenaire sexuel expose ce dernier à un risque de contamination au VIH. Tandis que 25% de répondants estiment que la PVVIH commet une infraction à la loi N°2015-30 du 26 mai 2015.

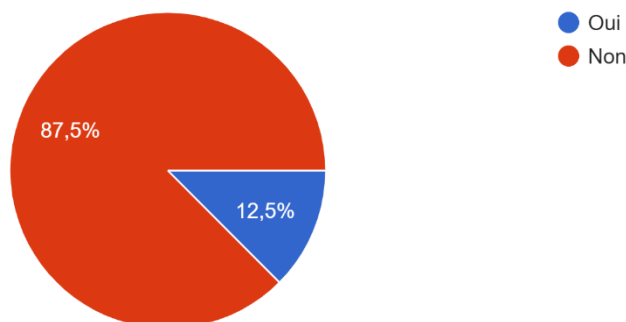
Selon vous, une personne vivant avec le VIH qui n'informe pas son conjoint ou partenaire sexuel de son statut VIH se rend coupable de :



- Exposition d'autrui au risque de contamination au VIH
- Infraction à la loi N°2015-30 du 26 mai 2015 relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH
- Non assistance à personne en danger

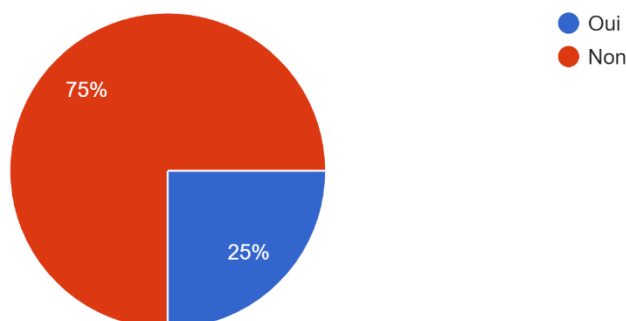
Seulement 12,5% des répondants ont déclaré que l'agent de santé qui connaît le statut VIH d'une personne vivant avec le VIH doit obligatoirement informer le conjoint ou partenaire sexuel de cette personne. Ce qui est contraire aux dispositions de la législation nationale sur le VIH.

Selon vous, l'agent de santé qui connaît le statut VIH d'une personne vivant avec le VIH doit obligatoirement informer le conjoint ou partenaire sexuel de cette personne ?



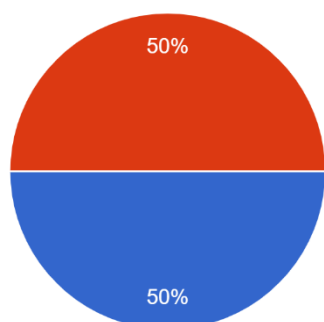
25% des répondants estiment qu'ils informeront le conjoint ou partenaire sexuel du statut VIH d'une PVVIH au cas où celle-ci refuse de le faire. Ce qui est contraire aux dispositions de la législation nationale sur le VIH.

Informerez-vous le conjoint ou partenaire sexuel du statut VIH d'une personne vivant avec le VIH, si cette dernière refuse de le faire ?



Les 2 raisons avancées par ces 25% de répondants sont : amener le conjoint ou partenaire sexuel à se faire dépister et connaître son statut VIH (50%) et, permettre au conjoint ou partenaire sexuel de connaître le statut VIH de la PVVIH (50%).

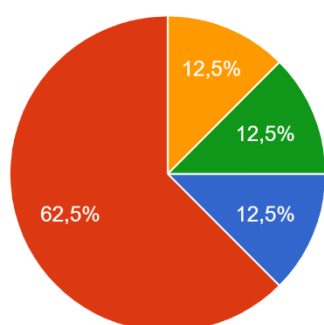
Si Oui, pour quelles raisons ?



- Amener le conjoint ou partenaire sexuel à se faire dépister et connaître son statut VIH
- Permettre au conjoint ou partenaire sexuel de connaître le statut VIH de la personne vivant avec le VIH
- Protéger la société de la propagation du VIH
- La personne vivant avec le VIH a des comportements sexuels à risque

62,5% des répondants déclarent qu'un agent de santé qui informe le conjoint ou partenaire sexuel de la séropositivité d'une personne vivant avec le VIH sans son consentement préalable se rend coupable de violation du secret professionnel.

Selon vous, un agent de santé qui informe le conjoint ou partenaire sexuel de la séropositivité d'une personne vivant avec le VIH sans son consentement préalable se rend coupable de :



- Acte de discrimination envers une personne vivant avec le VIH
- Violation du secret professionnel
- Abus de confiance
- Il faut rester dans le cadre légal.

3.3. Pratiques liées à la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des PVVIH

L'évaluation des pratiques des PVVIH et des agents de santé sur la question de la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel a pour but de mesurer le niveau d'exécution des connaissances et d'impact des attitudes dans la vie quotidienne sociale et professionnelle.

3.3.1. Pratiques constatées chez les PVVIH

Les répondants ont déclaré annoncer leur statut VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel de trois (3) façons :

- La PVVIH annonce elle-même à son conjoint ;

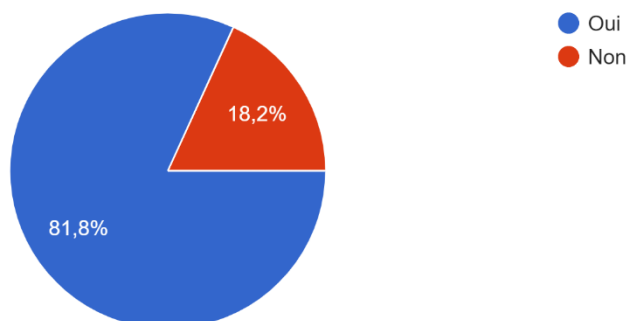
- La PVVIH demande à une médiatrice communautaire ou un accompagnateur psychosocial (APS) de faire l'annonce à son conjoint ;
- La PVVIH demande à l'agent de santé de faire l'annonce à son conjoint ou partenaire sexuel ;

La réaction du conjoint ou partenaire sexuel varie de l'acceptation à la violence. Cela dépend généralement des résultats du dépistage du conjoint ou du partenaire sexuel suivant l'annonce. Le plus souvent, s'il est négatif, le conjoint ou le partenaire sexuel acceptera et tolèrera le statut VIH de la PVVIH. En revanche, des difficultés surviendront souvent au moment où celui-ci informera sa famille ou ses proches. Ces dernières sont le plus souvent à la base des problèmes qui surviennent dans le couple en lien avec la séropositivité. Lorsque le partenaire est dépisté positif à la suite du dévoilement par son/sa partenaire, il peut avoir un comportement d'intolérance, voir même violent à l'endroit de la PVVIH.

Certains répondants n'ont toujours pas informé leur conjoint ou partenaire sexuel de leur statut VIH. Pour certains cela dure plusieurs années depuis la connaissance de la séropositivité.

81,8% des répondants ont déclaré qu'après l'annonce de leur statut VIH, leur conjoint ou partenaire sexuel s'est rendu au centre de santé pour faire son test de dépistage VIH.

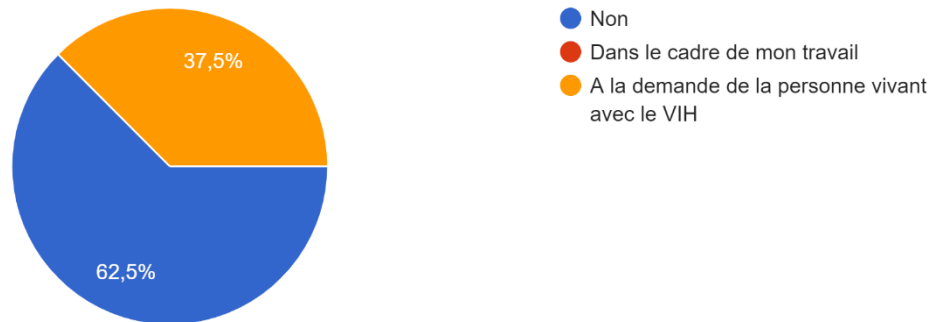
Après la notification, votre conjoint ou partenaire sexuel est-il venu au centre de santé pour faire son dépistage et connaître son statut VIH ?



3.3.2. Pratiques constatées chez les agents de santé

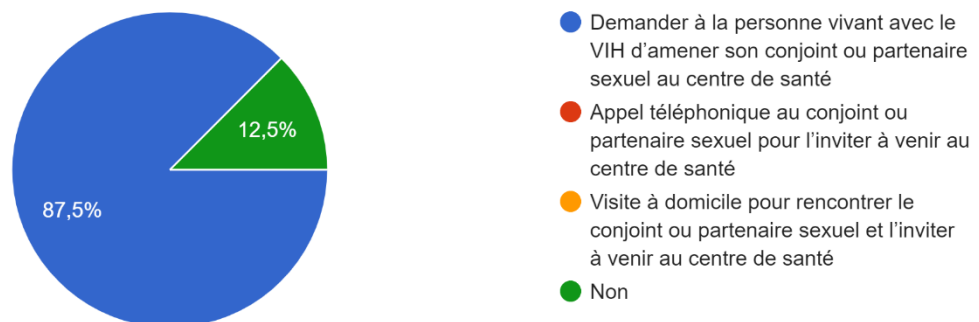
62,5% des répondants ont déclaré n'avoir pas eu à annoncer le statut VIH d'une PVVIH à son conjoint ou partenaire sexuel. 37,5% ont déjà eu à le faire, à la demande de la PVVIH elle-même.

Avez-vous déjà eu à notifier le conjoint ou partenaire sexuel d'une personne vivant avec le VIH ?



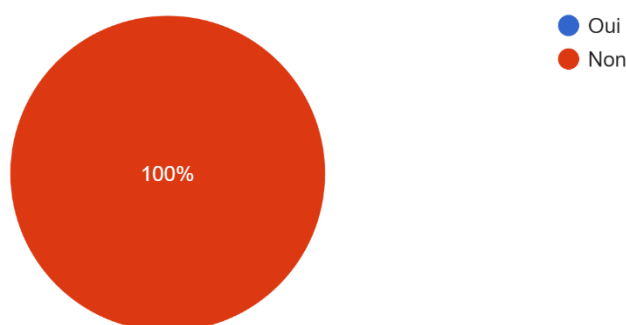
87,5% des répondants ont déclaré qu'ils ont demandé à la PVVIH d'amener son conjoint ou partenaire sexuel au centre de santé pour le dépistage du VIH.

Comment avez-vous procédé à la notification ?



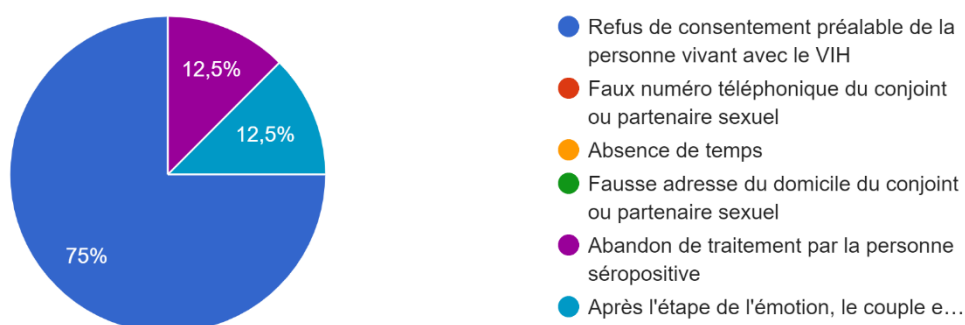
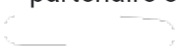
100% des répondants ont déclaré qu'il n'existe pas de protocole national en matière de notification des partenaires sexuels.

Connaissez-vous l'existence d'un protocole national en matière de notification du partenaire sexuel



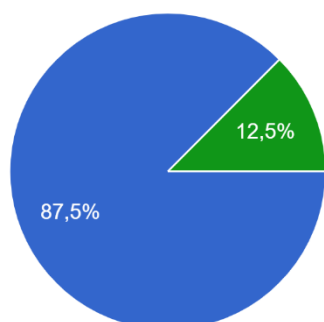
75% des répondants ont identifié comme difficulté à la notification au partenaire ou conjoint le refus de la PVVIH. 12,5% des répondants déclarent être confronté à l'abandon du traitement par la PVVIH. Les agents de santé ont indiqué avoir connu plusieurs cas de perdus de vue en lien avec les demandes de l'agent de santé au partage du statut VIH avec le conjoint ou le partenaire sexuel. 12,5% des répondants déclarent également être confrontés à de fortes émotions au sein du couple. Tout ceci s'explique par le fait que la majorité des agents de santé n'est pas formé et outillé sur le processus de notification des partenaires sexuels. Certains insistent trop auprès de la PVVIH pour amener son conjoint en pensant qu'il s'agit d'une obligation pour celle-ci. Tandis que d'autres agents de santé n'insistent pas trop en pensant que c'est la responsabilité de la PVVIH d'informer son partenaire sexuel.

Quelles sont les difficultés que vous rencontrez lors de la notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel ?



87,5% des agents de santé déclarent que les difficultés rencontrées dans l'annonce de la séropositivité au partenaire sexuel sont dues à la crainte de la PVVIH de se faire répudier ou divorcer. Tandis que pour 12,5% des répondants, les PVVIH craignent d'être victime de stigmatisation et discrimination de la part de leur conjoint ou partenaire sexuel.

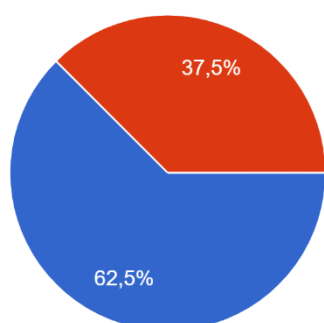
Selon vous, à quoi ces difficultés sont-elles liées ?



- Crainte de la personne vivant avec le VIH de se faire répudier/divorcée
- Crainte de la personne vivant avec le VIH de se faire violenter par son conjoint
- Crainte par la personne vivant avec le VIH d'être poursuivi en justice pour ex...
- Crainte de la personne vivant avec le VIH d'être victime de stigmatisation et...
- Crainte que le conjoint ou partenaire s...
- Faiblesse de l'éducation thérapeutiqu...

62,5% des répondants ont déclaré que le conjoint ou partenaire sexuel a accepté de faire son test de dépistage du VIH et connaître son statut VIH, après qu'ils l'ont informé du statut VIH de son conjoint ou partenaire sexuel. Toutefois, 37,5% des conjoints ou partenaires sexuels notifiés n'ont pas accepté de venir faire leur test VIH et connaître leur statut VIH. Alors que quand l'annonce est faite par la PVVIH, 81,8% des partenaires sexuels notifiés acceptent de faire leur test VIH.

Après la notification, le conjoint ou partenaire sexuel est-il venu au centre de santé pour faire son dépistage et connaître son statut VIH ?



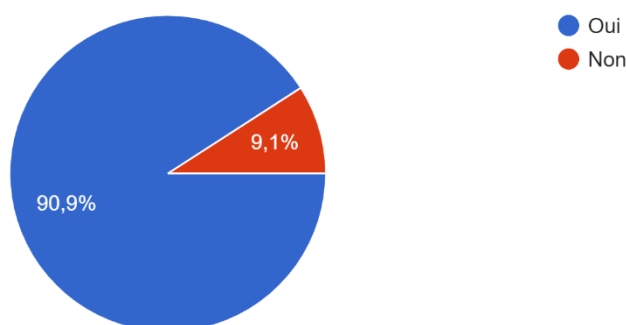
- Oui
- Non

3.4. Les besoins des personnes vivant avec le VIH en matière de dévoilement de leur statut VIH à leur partenaire sexuel

Les besoins des PVVIH ont été examinés avec les répondants de l'enquête. L'objectif poursuivi est de connaître les propositions de solutions par les PVVIH elles même. Parmi les besoins exprimés par les PVVIH, on constate deux (2) catégories : d'une part les besoins individuels et, d'autre part les besoins collectifs.

90,9% des répondants PVVIH ont déclaré qu'une PVVIH avait besoin d'accompagnement pour notifier son statut VIH à son conjoint ou partenaire sexuel.

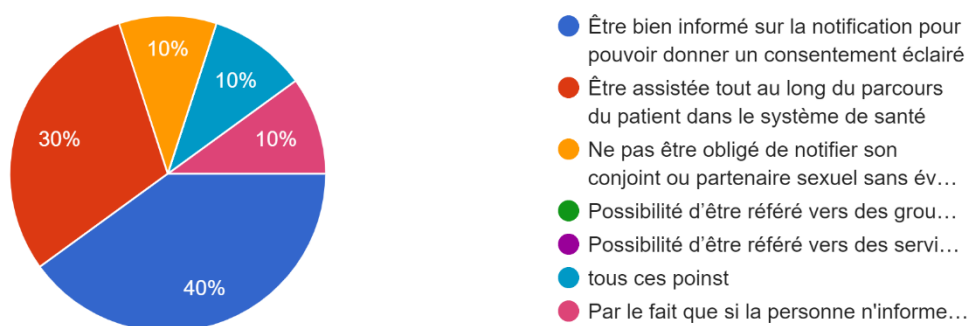
Selon vous, une personne vivant avec le VIH a-t-elle besoin d'accompagnement pour notifier son statut VIH à son conjoint ou partenaire sexuel ?



Parmi les types d'accompagnement dont la PVVIH a besoin, on note :

- Être bien informé sur la notification pour pouvoir donner un consentement éclairé (40% des répondants) ;
- Être assistée tout au long du parcours du patient dans le système de santé (30% des répondants) ;
- Ne pas être obligé de notifier son conjoint sans évaluation des risques (10% des répondants) ;

Si « Oui », de quels types d'accompagnement a-t-elle besoin ?



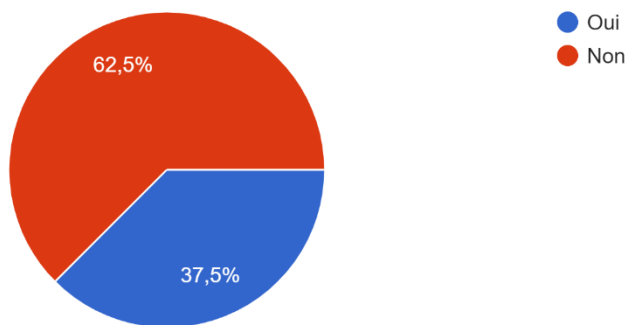
Aucun des répondants n'a jamais été poursuivi pour non divulgation de son statut VIH à son conjoint ou partenaire sexuel.

3.5. Les besoins des agents de santé en matière d'accompagnement des patients à dévoiler leur statut VIH à leur partenaire sexuel

62,5% des répondants ont déclaré n'avoir jamais reçu de formation en matière de notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des PVVIH. 37,5% des répondants ont déclaré en avoir

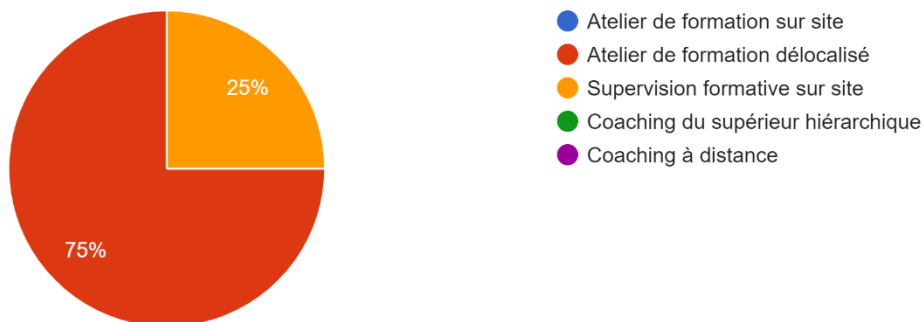
reçu, mais il s'agit certainement de formation sur le dépistage du VIH. Car, une formation sur la notification du partenaire sexuel inclut plusieurs modules, selon les directives de l'OMS de 2016.

Avez-vous déjà reçu une formation en matière de notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des personnes vivant avec le VIH ?



75% des agents de santé ayant déclaré avoir reçu une formation sur la notification du statut VIH ont déclaré qu'il s'agissait d'un atelier de formation délocalisée. Tandis que 25% ont reçu une formation au cours de la supervision formative sur site organisée par le programme national de lutte contre le sida et les hépatites (PNLSH).

Si « Oui », quels types de formation avez-vous reçus ?

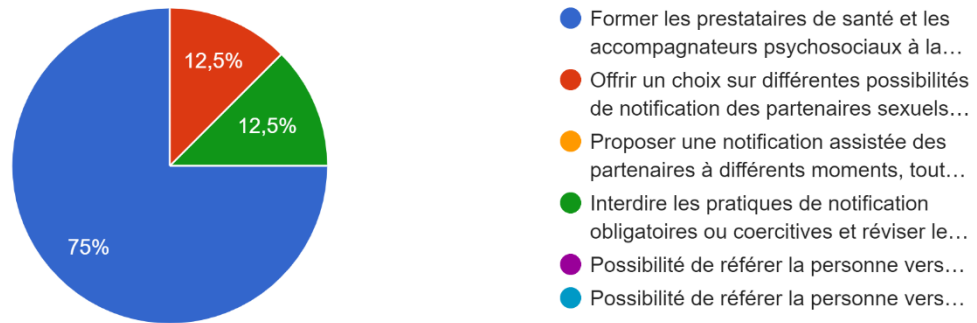


Seulement 12,5% des répondants ont déclaré participer à un programme de notification des partenaires sexuels des PVVIH. Selon les répondants, il s'agit du Programme National de Prévention de la Transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME). Pourtant, la PTME n'est pas un programme de notification des partenaires sexuels des PVVIH, mais il encourage les femmes enceintes dépistées séropositives à partager leur statut VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel.

75% des répondants ont déclaré qu'un programme efficace de notification des partenaires sexuels des PVVIH doit « former les prestataires de santé et les accompagnateurs psychosociaux à la façon de discuter avec les conjoints ou partenaires sexuels des personnes vivant avec le VIH sans porter

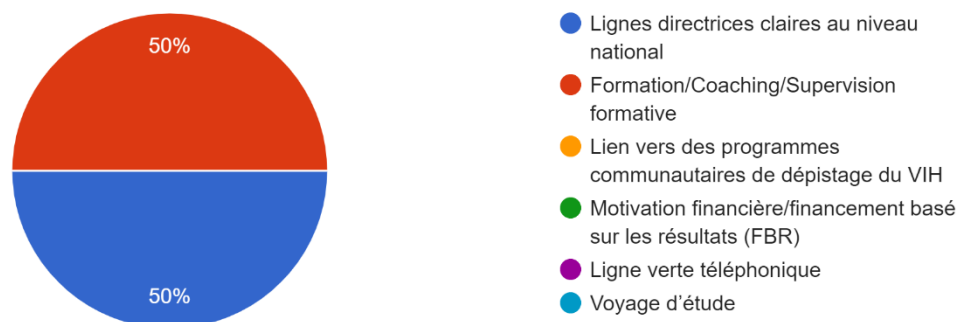
de jugement ». 12,5% ont déclaré qu'il doit « offrir un choix sur différentes possibilités de notification des partenaires sexuels aux personnes vivant avec le VIH ». 12,5% ont déclaré qu'il doit également « proposer une notification assistée des partenaires à différents moments, tout au long du parcours du patient dans le système de santé ».

Selon vous, à quels critères doit répondre un programme efficace de notification du statut VIH au conjoint ou partenaire sexuel des personnes vivant avec le VIH ?



50% des répondants ont déclaré avoir besoin de lignes directrices claires au niveau national pour mieux accompagner les PVVIH dans l'annonce du statut VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel. 50% des répondants ont déclaré avoir également besoin de formation/coaching et supervision pour accomplir cette tâche.

De quels moyens ou renforcement de capacités avez-vous besoin pour mieux accompagner la personne dépistée séropositive dans l'annonce du statut au conjoint ou partenaire sexuel ?



4. Conclusions et recommandations

4.1. Conclusions

Aux termes de la revue des résultats de l'étude, un certain nombre de conclusions intéressantes peuvent être tirées :

6. Le principe de l'annonce de la séropositivité au conjoint ou partenaire sexuel est inscrit dans la législation nationale. Toutefois, dans la pratique, il n'existe pas de programme national de notification des partenaires sexuels des PVVIH tel que préconisé par les dispositions légales et par les lignes directrices de l'OMS (2016). La notification des partenaires sexuels des PVVIH est une composante intégrée aux différents programmes nationaux de dépistage du VIH (CDV, CDIS, PTME). Cependant, il n'existe pas de directives nationales ou référentiels en matière de notification des partenaires sexuels des PVVIH. Les Lignes directrices de l'OMS (2016 n'ont jamais été adoptées par le ministère de la Santé publique.
7. Contrairement aux agents de santé, la majorité des PVVIH ne savent pas que la loi prévoit que les professionnels de santé « encouragent » les personnes testées positives à informer leur partenaire et qu'elles peuvent bénéficier d'un accompagnement pour le dévoilement de statut si elles le souhaitent.
8. Peu de PVVIH ont indiqué partager leur statut sérologique avec le conjoint ou partenaire au moment de leur diagnostic. Près de la moitié d'entre elles, ne souhaite pas non plus divulguer leur statut VIH à leurs amis. La raison principale pour une PVVIH de ne pas vouloir dévoiler son statut à son conjoint, à un ami ou encore à un parent est le risque que cette information soit ensuite partagée à des tiers. Ceci démontre l'importance pour les PVVIH de garantir la confidentialité de leur statut sérologique qui est déjà garanti par la législation nationale sur le VIH. Dans la pratique, beaucoup de PVVIH ont recours aux agents de santé pour les accompagner dans le processus de l'annonce de leur statut VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel. Selon les PVVIH interrogées la grande majorité des partenaires sexuels, une fois informés, acceptent de se rendre au centre de dépistage VIH, de faire leur test VIH et de connaître leur statut VIH. La majorité des PVVIH ont évoqué le besoin d'être accompagné dans le processus de notification de leurs partenaires sexuels. Trois (3) types d'accompagnement ont été identifiés comme nécessaire par les PVVIH : une bonne information sur les enjeux de santé publique recherchés à travers la notification, une assistance continue pendant le parcours de soins et, une bonne évaluation des risques avant la notification des partenaires sexuels.
9. Même si la majorité des agents de santé reconnaissent que le consentement préalable des PVVIH est obligatoire avant toute notification du partenaire sexuel, beaucoup estiment que la non divulgation au partenaire sexuel expose ce dernier à un risque de contamination au VIH. Conformément à la loi, la très grande majorité des agents de santé encouragent la PVVIH à amener leur conjoint ou partenaire sexuel au centre de santé pour faire le dépistage du VIH et connaître leur statut VIH et un quart (1/4) des agents de santé interviewés se dit prêt à informer le partenaire sexuel de la PVVIH, si cette dernière refuse de le faire (et ce, contrairement à ce que prévoit la loi). Dans ce cas, deux (2) raisons sont évoquées : amener le partenaire sexuel à se faire dépister et connaître son statut VIH et, permettre au partenaire sexuel de connaître le statut VIH de la PVVIH. Cette deuxième option ne respecte pas l'objectif de santé publique qui est d'amener le partenaire à faire son test de dépistage du VIH et à connaître son statut VIH. La plupart des agents de santé interviewés (2/3) savent pourtant que la notification au partenaire sans consentement préalable est une violation du secret professionnel. Les agents de santé ont aussi conscience que le refus d'une PVVIH de notifier son statut à son partenaire ou conjoint est souvent lié à la peur de la répudiation ou du divorce et, qu'en insistant ils exposent la PVVIH à une situation de vulnérabilité.

La majorité des agents de santé ont évoqué le besoin d'être mieux formé et outillé sur la notification des partenaires sexuels des PVVIH. Cette formation pourrait porter sur les thématiques suivantes : comment discuter avec les partenaires sexuels des PVVIH sans porter de jugement, quelles sont les différentes possibilités de notification existantes, comment faire une notification assistée des partenaires sexuels à différents moments du parcours de soins des PVVIH. La majorité des agents de santé ont évoqués le besoin de lignes directrices claires concernant la notification des partenaires sexuels des PVVIH et, une formation ou une supervision formative sur ces lignes directrices pour les aider à mieux accompagner les PVVIH dans ce processus.

4.2. Recommandations

Au regard des principales conclusions de l'étude, les recommandations suivantes peuvent être formulées :

4. **Rendre effectif le programme national de notification des partenaires sexuels des PVVIH :** conformément aux recommandations des lignes directrices de l'OMS (2016), le PNLISH peut intégrer le programme de notification des partenaires sexuels des PVVIH aux programmes nationaux de dépistage existants. Dans ce cas, un protocole national ou des lignes directrices nationales claires est indispensable. Selon les lignes directrices de l'OMS, *« Les programmes doivent s'assurer que les patients séropositifs au VIH qui acceptent de recourir aux services de notification volontaire aux partenaires sont informés et comprennent ce qui suit : • Le but des services de notification aux partenaires ; • Ce que les services de notification aux partenaires entraînent ; • Le fait que les services de notification aux partenaires sont proposés à titre volontaire et que les patients continueront à avoir accès aux autres services de santé s'ils refusent d'y avoir recours ; • Les différentes approches de notification aux partenaires disponibles (notification par le prestataire, notification contractuelle, notification double ou notification passive) ; • Les risques et les avantages potentiels, et comment réduire au minimum les risques ; • Comment et dans quelle mesure la vie privée et la confidentialité peuvent être protégées ; • Où se trouvent les services de soutien et comment contacter et accéder à ces services si nécessaires, en particulier en cas de préjudice »*.
5. **Renforcer les capacités des agents de santé pour mieux accompagner les PVVIH dans l'annonce de leur statut VIH à leur conjoint ou partenaire sexuel :** le PNLISH devra développer le guide de formation des agents de santé sur la notification des partenaires sexuels des PVVIH. Il s'agira ensuite de former un pool de formateurs nationaux issus des 72 districts sanitaires du pays. Deux (2) sessions de formation de formateurs pourront être organisées pour toucher tous les districts sanitaires. Un plan de formation sera établi pour permettre aux agents de santé relevant des 72 districts sanitaires d'être formés et outillés pour mieux appliquer les directives nationales en la matière. Il sera crucial de former également les médiatrices communautaires des sites PTME et les Accompagnateurs Psychosociaux (APS) des sites prescripteurs pour renforcer l'accompagnement des PVVIH dans le processus de notification des partenaires sexuels. Ce personnel communautaire peut être intégré au niveau des formations regroupant les districts sanitaires dont ils relèvent.
6. **Mettre en place un dispositif de pilotage et suivi-évaluation du programme national de notification des partenaires sexuels des PVVIH :** le PNLISH mettra en place un comité de pilotage du programme. Ce comité sera composé des responsables prévention, dépistage, PTME et suivi-évaluation du PNLISH (au niveau central) et, des points focaux VIH/PTME au

niveau décentralisé. Ce comité pourrait assurer le suivi et le traitement des données collectées pour orienter la prise de décisions sur l'amélioration des services de notification aux partenaires. Selon les lignes directrices de l'OMS (2016), ces données collectées doivent comprendre : • le nombre et le pourcentage de personnes séropositives au VIH qui se voient proposer des services de notification assistée aux partenaires ; • le nombre et le pourcentage de personnes séropositives au VIH qui acceptent les services de notification assistée aux partenaires ; • le nombre de partenaires identifiés par patient séropositif au VIH ; • le nombre et le pourcentage de partenaires identifiés qui ont été informés du statut sérologique du patient séropositif ; • le nombre et le pourcentage de partenaires qui ont accepté les services de dépistage du VIH ; • le nombre et le pourcentage de partenaires qui ont obtenu un résultat positif au dépistage du VIH ; • le nombre et le pourcentage de partenaires séropositifs au VIH qui sont entrés dans la filière de soins ; • le nombre et le type de conséquences négatives subies par les patients séropositifs au VIH après la notification aux partenaires.

Bibliographie

1. M. Plotkin, C. Kahabuka & A. Christensen, et al, « Outcomes and Experiences of Men and Women with Partner Notification for HIV Testing in Tanzania : Results from a Mixed Method Study. » *AIDS Behaviour* 22 (2018) : 102–116.
2. M. Dijkstra, K. Mohamed & A. Kigoro, et al, « Peer Mobilization and Human Immunodeficiency Virus (HIV) Partner Notification Services Among Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex With Men and Transgender Women in Coastal Kenya Identified a High Number of Undiagnosed HIV Infections. » *Open Forum Infectious Diseases* (2021) : 1–9.
3. C. Quinn, N. Nakyanjo & W. Ddaaki, et al, “HIV Partner Notification Values and Preferences Among Sex Workers, Fishermen, and Mainland Community Members in Rakai, Uganda : A Qualitative Study” *AIDS and Behaviour* 22 (2018) : 3407–3416.
4. C. Mathews, M. O. Kalichman & R. Laubscher, et al, “Sexual relationships, intimate partner violence and STI partner notification in Cape Town, South Africa : an observational study.” *Sex Transm Infect* 94 (2018) : 144–150.
5. S. Dalal, C. Johnson, et al, “Improving HIV test uptake and case finding with assisted partner notification services.” *AIDS* 31(13) 2017 : 1867–1876.
6. T. Madsen, S. Jespersen, & C. Medina, et al. “Acceptance and Feasibility of Partner Notification to HIV Infected Individuals in Guinea–Bissau.” *AIDS and Behaviour* 24 (2020) : 1476–1485.
7. M. Tsadik, Y. Berhane & A. Worku, et al, “Patient referral alone is not an effective strategy to capture partners of patients with sexually transmitted infections in low-resource settings : a case-control study” *Journal of Public Health* 26 (2018) : 51–58.
8. D. Davey & K. M. Wolf, “Need to include couples’ HIV counselling and testing as a strategy to improve HIV partner notification services.” *AIDS Correspondence* 31 :17 (2017) : 2435–2436.
9. J. M. Wood, J. Harris et al. “Exploring motivation to notify and barriers to partner notification of sexually transmitted infections in South Africa : a qualitative study,” *BMC Public Health* 18 (2018) : 980–7.
10. L. B. Brown, W. C. Miller, et al, “HIV Partner Notification Is Effective and Feasible in Sub-Saharan Africa : Opportunities for HIV Treatment and Prevention.” *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 56(5) (2011) : 437–442.
11. A. Laar, D. A. Debruin, & S. Craddock, “Partner notification in the context of HIV : an interest-analysis.” *AIDS Research and Therapy* 12(15) 2015 : 1–8.
12. Organisation mondiale santé, Lignes directrices sur l’autodépistage du VIH et la notification aux partenaires : supplément aux lignes directrices unifiées sur les services de dépistage du VIH, Décembre 2016.
13. S. Essajee, N. Putta, et al, “Dépistage des cas de VIH dans la famille basée sur le cas index afin d’identifier les enfants infectés par le VIH,” *Child Survival Working Group, Perspectives 2020 : intensifier les interventions clés en faveur des enfants et des adolescents vivant avec le VIH, WHO/CDS/HIV/19.11, 2019.*
14. ONUSIDA, L’épidémie de VIH/SIDA : en parler ouvertement, Principes directeurs pour la divulgation à des fins bénéfiques, le conseil au partenaire dans le respect de l’éthique, et l’emploi approprié de la déclaration des cas d’infection à VIH, décembre 2000.
15. MSP, Guide de Conseil et de Dépistage à l’intention des prestataires au Niger, Mai 2011 ;
16. Réseau juridique du VIH et le droit, La divulgation du VIH à des partenaires sexuels, 2012.
17. ONUSIDA, Le VIH, la stigmatisation et la discrimination : la série de fiches d’information sur les droits humains, 2021.