

Amplification des programmes de santé de la reproduction et de prévention du VIH pour les jeunes

Les activités pour les jeunes sont en train de s'amplifier avec succès, mais des questions pragmatiques complexes subsistent.

Au cours des dernières années, plusieurs grands projets de santé de la reproduction (SR) et de prévention du VIH pour les jeunes ont inclus dans leur conception le but de ne plus se limiter à un site pilote mais de couvrir des régions de prestation de services beaucoup plus étendues. D'autres projets se sont efforcés de modifier les politiques d'action et d'engager les ministères dans un effort pour assurer leur mise en œuvre à grande échelle. Et bon nombre de ces projets comportent des évaluations révélant des résultats fructueux.

En bref, le terme « amplification » signifie l'extension de l'éducation et des services à un plus grand nombre de personnes et à plus d'endroits, habituellement des zones géographiques plus vastes, ainsi que les démarches nécessaires en matière de plaidoyer et de politiques d'action. Ce processus se traduit souvent par l'institutionnalisation de petits projets efficaces sous la forme de programmes plus importants. Une vue d'ensemble du projet FOCUS on Young People a identifié en l'an 2000 plusieurs stratégies pour amplifier les projets SR pour les jeunes : augmentation du nombre de sites et de personnes après l'expérimentation d'un projet pilote, incorporation d'un nouveau volet dans un programme existant, collaboration avec d'autres groupes sur des questions de préoccupation connexes ou expansion rapide à grande échelle en raison habituellement d'un changement de politique à un haut niveau du gouvernement.¹ Le rapport a également dégagé de l'examen des articles une synthèse des principaux attributs des projets qui ont favorisé leur amplification, notamment la capacité d'institutionnalisation du nouveau volet, l'engagement

des dirigeants, le renforcement de l'infrastructure et des activités existantes, l'intérêt porté aux politiques d'action, la nature participative et flexible du processus, ainsi que l'importance du suivi et de l'évaluation.

Maturité du raisonnement conceptuel

Les analystes de programmes se sont mis à accorder plus d'attention aux concepts et aux mécanismes d'amplification des projets en se basant sur l'expérience acquise dans le domaine SR et VIH. Un nouveau réseau appelé ExpandNet (www.expandnet.net) sert de mécanisme de coordination pour ces travaux. Une publication de 2006 a identifié, par le biais d'ExpandNet, un mécanisme en quatre parties pour amplifier les programmes de santé (pas simplement pour les jeunes) :

- une innovation de qualité ;
- un système devant adopter l'innovation ;
- une stratégie pour la transférer ;
- un environnement favorable à la mise en œuvre de l'innovation.

La publication regroupait des projets qui avaient été amplifiés, de manière semblable au rapport précédent de FOCUS : augmentation des sites et des individus, addition de nouveaux volets aux projets existants, collaboration avec d'autres organisations sur des objectifs connexes et institutionnalisation des innovations par une politique d'action ou des mesures d'ordre juridique.²

Dans la majorité des pays en développement, les structures gouvernementales disposent de plus





Plusieurs grands projets ont récemment fait l'objet d'une expansion planifiée considérable, notamment leur élargissement à l'échelle nationale.

grandes ressources humaines et en infrastructure que les organisations non gouvernementales (ONG) et elles sont mieux placées pour atteindre de grands nombres de jeunes, par le biais par exemple des systèmes scolaires et des dispensaires. A titre d'exemple, le Mexique et la Thaïlande ont déployé des efforts considérables pour atteindre les jeunes.³ Par ailleurs, les ONG et les groupes communautaires, y compris les organisations confessionnelles, peuvent offrir des innovations importantes et un soutien en collaborant avec les jeunes. Par exemple, un réseau appelé Safe Youth Worldwide a récemment collaboré avec de petites ONG au renforcement et à l'amplification des efforts de prévention du VIH chez les jeunes. Le réseau a mis l'accent sur la qualité de l'intervention, la nature des situations, la capacité d'expansion des ONG locales, la valeur de l'assistance technique de longue durée et le besoin de forger des liens avec des réseaux sociaux plus amples.⁴ Les planificateurs de programmes qui envisagent de convertir les projets en vastes efforts durables doivent réfléchir à l'importance relative et aux rôles distinctifs de la collaboration avec les ministres nationaux et les ONG.⁵

Amplification efficace des programmes

Plusieurs grands projets ont récemment fait l'objet d'une expansion planifiée considérable, notamment leur élargissement à l'échelle nationale. Bon nombre de ces projets appliquent des méthodes d'approche plurisectorielles et s'amplifient principalement par la coordination des secteurs de l'Etat, les ONG jouant un rôle de collaboration.

Le programme Geração BIZ (GB ou « Génération active »), mis en œuvre au Mozambique, a été conçu de manière à s'amplifier dès le début et à collaborer avec le secteur public. Ce programme a fait intervenir les ministères de la Santé, de l'Education, ainsi que de la Jeunesse et des Sports. Les activités principales regroupent les interventions scolaires, l'établissement de dispensaires revêtant des caractéristiques conviviaux pour les jeunes et la vulgarisation à base communautaire. Commencant dans une province et dans la capitale, le programme GB s'est ensuite étendu à l'aide de fonds fournis par le bailleur spécifique à chaque province et couvrait en 2005 neuf des onze provinces (l'inclusion des deux provinces restantes est prévue d'ici 2009). L'institutionnalisation des activités au sein des organismes publics locaux et nationaux a permis d'assurer la durabilité, de même que les efforts

pour faire participer les communautés et les jeunes eux-mêmes. Les évaluations révèlent une plus grande prise de conscience et une plus grande connaissance des questions relatives à la SR et au VIH, ainsi qu'une plus grande utilisation des services et de la contraception. Les principaux points qui ont contribué au succès de cette amplification sont l'application des données de suivi et d'évaluation pour guider les changements et l'expansion, la flexibilité à apporter des changements de conception, le consensus sur les caractéristiques des services conviviaux pour les jeunes, l'utilisation de documents et outils standardisés, ainsi que l'investissement continu dans le renforcement des capacités, tant au niveau des services gouvernementaux qu'au niveau des groupes d'ONG.⁶

Au Kenya, le projet PSABH (Action au niveau des écoles primaires pour une meilleure santé) élargit rapidement l'éducation en VIH à l'échelle nationale. En 1999, un essai pilote a débuté dans un tiers environ des écoles primaires d'une région du Kenya en collaboration avec les ministères de l'Education et de la Santé. Vers juin 2006, le projet PSABH avait été mis en œuvre dans 11.000 des 18.500 écoles primaires du Kenya. Le projet s'est appuyé sur l'expertise des ministères, a appliqué les résultats des recherches formatives sur les attitudes des jeunes personnes, a insisté sur la capacité de formation des instructeurs au sein des ministères et a recherché des moyens de réduire l'opposition à l'enseignement de questions délicates. Utilisant un processus de formation en cascade, le projet a formé le nombre d'instructeurs requis afin d'amplifier rapidement le programme d'éducation en VIH, en prenant en compte les divers défis, y compris le contrôle de la qualité dans les activités menées avec de si grands nombres de personnes. Une évaluation du projet effectuée après 30 mois a constaté des résultats importants concernant les garçons et les filles qui restaient vierges et les filles ayant employé un préservatif lors du dernier rapport sexuel par rapport aux groupes de comparaison.⁷

L'Alliance africaine pour la jeunesse (AYA), projet mené de 2000 à 2005 dans quatre pays, avait été conçu pour amplifier les efforts dans les domaines de prestation de services, de changement de comportements et autres activités. Le projet a travaillé avec les gouvernements pour obtenir leur engagement et établir des mécanismes d'amplification, ainsi qu'avec les organisations gouvernementales et non gouvernementales

pour mettre en œuvre des programmes à l'intention des jeunes.⁸ Le projet a préparé avec succès le terrain pour des expansions futures en facilitant l'apport de changements de politique générale au sein des institutions gouvernementales, culturelles et religieuses, en établissant plus de 200 centres conviviaux pour les jeunes, en institutionnalisant les programmes de formation dans des centres d'apprentissage avant l'emploi et en cours d'emploi et, finalement, en incorporant des activités SR pour les jeunes dans les plans et budgets de district. Une étude d'impact a révélé des résultats marqués dans la plupart des pays, en particulier chez les femmes, pour les indicateurs comme le recours au préservatif dès le premier rapport sexuel et avec le partenaire actuel.⁹

En Afrique du Sud, NAFCI (National Adolescent Friendly Clinic Initiative, Initiative nationale pour des dispensaires conviviaux pour les adolescents) applique un système de certification et d'évaluation pour contribuer à améliorer la qualité des services de santé à l'intention des jeunes dans les dispensaires publics. Comme son nom l'indique, cette initiative a été envisagée dès le départ comme un programme national. Après une période pilote de 18 mois, NAFCI, qui s'est étendue des districts individuels à des régions plus vastes, englobait la participation de 350 dispensaires, avec 171 centres associés d'ici la fin 2005. Le programme, qui fait partie du programme plus vaste LoveLife (qui aborde la santé sexuelle des jeunes personnes à travers des approches multiples) est mis en œuvre par le Département de la Santé. Ce rattachement au département permet d'en assurer la durabilité. L'adoption de politiques de santé positives pour les jeunes a permis de faciliter le lancement du programme. Une majorité des dispensaires qui ont fait l'objet d'une évaluation externe (212) s'étaient conformés à 80-90 pour cent des normes NAFCI pour les dispensaires conviviaux pour les jeunes.¹⁰

Le projet FRONTIERES, du Population Council, a entrepris des projets de recherche opérationnelle au Kenya et au Sénégal qui ont fourni des preuves empiriques de l'efficacité d'une approche plurisectorielle pour répondre aux besoins en SR chez les jeunes. Par la suite, des approches stratégiques ont été élaborées pour amplifier ces modèles plurisectoriels dans les deux pays, apportant un vaste soutien aux ministères travaillant dans les secteurs de la santé, de l'éducation et des affaires sociales. Ce soutien prévoyait

l'adaptation de bonnes pratiques et d'outils pour établir des lignes directrices et politiques d'action qui permettent de mettre le modèle à l'échelle de plusieurs districts et provinces. Ces stratégies d'expansion ont permis de renforcer les capacités du personnel des ministères et des gouvernements locaux, de mettre au point des mécanismes officiels pour faciliter la collaboration interministérielle et avec les ONG ; elles ont également encouragé le plaidoyer et le soutien des pouvoirs publics, attiré des fonds de sources gouvernementales et autres et, enfin, elles ont permis de suivre et évaluer le processus d'expansion.¹¹

ACTIONS PRIMORDIALES POUR L'AMPLIFICATION EFFICACE DES PROJETS POUR LES JEUNES

Conception et planification

- Conduire des évaluations de la capacité des parties prenantes et des institutions à amplifier une activité de santé de la reproduction s'adressant aux jeunes
- Incorporer avec précision l'intention et les moyens d'amplification proposés
- Inclure des évaluations financières et prévoir les ressources requises
- Appliquer des modèles vérifiés de programme durable à l'intention des jeunes
- Planifier la mise en œuvre à l'aide d'un réseau/structure capable d'amplification
- Incorporer des activités dans les emplois et les cadres institutionnels existants

Besoins en partenariats, plaidoyer et politique d'action

- Instaurer une politique d'action à l'appui des buts de programme
- Encourager l'acceptation et le soutien du programme pour les jeunes au niveau national et au niveau d'exécution
- Repérer des champions du programme, y compris de jeunes leaders
- Faire participer les principaux partenaires dès le début du programme
- Assurer le financement nécessaire pour soutenir les actions principales

Besoins en suivi, formation et assistance technique

- Etablir des systèmes de suivi pratiques pour vérifier les progrès, repérer les problèmes possibles et assurer la qualité pendant l'amplification
- Assurer la formation pour renforcer les capacités du personnel de programme ; chaque fois que possible, établir une formation pré-emploi pour le personnel de programme
- Encourager l'adoption de documents et d'outils standardisés pour la formation, la mise en œuvre et le suivi
- Offrir une assistance technique pendant les périodes préliminaires du programme et tant que nécessaire pour assurer l'institutionnalisation des responsabilités
- Instaurer des mécanismes d'échange et de soutien entre les sites bien établis et les sites nouveaux

Source : les actions énumérées ci-dessus sont tirées des études, des analyses, des résultats de recherche et des rapports de programmes examinés pour la rédaction de ce numéro d'*Optic Jeune*.

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :

Interagency Youth Working Group

s/c Family Health International
Youth Information
P.O. Box 13950
Research Triangle Park, NC 27709
USA

téléphone
(919) 544-7040

courriel
youthwg@fhi.org

site web
www.youthwg.org



Défis et besoins futurs

Pour amplifier les programmes à l'intention des jeunes, il faut une vaste vision, assez de temps et des ressources suffisantes afin de pouvoir suivre les étapes et les conditions requises (voir encadré). Malgré le nombre grandissant de projets qui ont été amplifiés avec succès, des données concluantes supplémentaires sont nécessaires sur les actions essentielles, sur la succession des actions et sur les rôles et responsabilités des divers acteurs pendant les différentes phases et niveaux de mise en œuvre. D'autres informations sont également nécessaires sur la méthodologie des coûts et l'évaluation des coûts. En attendant d'accumuler d'autres données concluantes, plusieurs gros défis demeurent qui nécessitent souvent de prendre des décisions de « compromis ».

- **Standardisation et adaptation.** La standardisation de procédures et de documents testés au préalable simplifie le processus mais ne correspond pas toujours aux conditions locales des zones d'expansion. L'apport d'ajustements facilite cette adaptation et accroît la responsabilité, mais ajoute du temps et des dépenses.
- **Direction conjointe et direction principale.** Les programmes plurisectoriels visent souvent à établir une direction conjointe plutôt qu'à accorder un rôle principal à un secteur donné. La direction conjointe (ministères, ONG, etc.) répand la responsabilité mais aussi nécessite des structures de coordination efficaces.
- **Qualité et quantité.** A mesure que l'amplification progresse, il est important, mais difficile, de maintenir la qualité de l'intervention.
- **Collecte de nouvelles données et protocoles existants.** La plupart des nouvelles interventions recueillent de nouvelles données, habituellement en exigeant des travaux supplémentaires dans les méthodes de collecte et la formation du personnel. Les programmes doivent trouver le juste milieu entre le rassemblement de nouvelles données et les limites des systèmes existants et l'intervention même.

— Judy Senderowitz

Judy Senderowitz a travaillé et écrit largement sur les questions relatives à la santé de la reproduction chez les jeunes, notamment des évaluations, exposés généraux et rapports techniques pour la Banque mondiale, l'Organisation mondiale de la Santé, Pathfinder International, Family Health International, entre autres.

RÉFÉRENCES

1. Smith J, Colvin C. *Getting to Scale in Young Adult Reproductive Health Programs. FOCUS Tool Series 3.* Washington, DC: Pathfinder International/ FOCUS on Young Adults, 2000.
2. Simmons J, Fajans P, Ghiron L, eds. *Scaling Up Health Service Delivery: From Pilot Innovations to Policies and Programmes.* Geneva: World Health Organization, 2006.
3. World Health Organization (WHO). *Growing in Confidence: Lessons from Eight Countries.* Geneva: WHO, 2002.
4. Margaret Sanger Center International (MSCI). *Scaling Up HIV Prevention Programs for Youth: The Essential Elements Framework in Action.* New York: MSCI/Safe Youth Worldwide, 2005.
5. DeJong J. A Question of Scale? *The Challenge of Expanding the Impact of Non-Governmental Organizations' HIV/AIDS Efforts in Developing Countries.* Washington, DC: U.S. Agency for International Development, 2001.
6. Hainsworth G. *The Geração Biz Programme in Mozambique, Draft.* Geneva: WHO/Child and Adolescent Health and Development (CAH), 2007; Hainsworth G. *Going to Scale: Lessons from the Geração Biz Program in Mozambique.* Presentation at Interagency Youth Working Group Meeting, sponsored by USAID, Washington, DC, May 7, 2007.
7. Maticka-Tyndale E. HIV prevention in Kenyan primary schools: real world experiences in research; and Wildish J. HIV prevention in Kenyan primary schools: real world experiences in implementation. Presentations at *New Evidence on Curriculum-Based Reproductive Health and HIV Education for Youth*, meeting sponsored by USAID and FHI/YouthNet, Washington, DC, January 9, 2006.
8. Senderowitz J. *Scaling Up. A Technical Paper on the AYA Experience.* New York: United Nations Population Fund/AYA, 2005.
9. African Youth Alliance (AYA). *Improving Health, Improving Lives. The End of Programme Report of the African Youth Alliance.* New York: United Nations Population Fund/AYA, 2007.
10. Ashton J, Dickson K, Pleaner M. *The Evolution of the National Adolescent Friendly Clinic Initiative in South Africa.* Geneva: WHO/CAH, 2007 (in press).
11. Askew I, Evelia H. *Mainstreaming and Scaling Up the Kenya Adolescent Reproductive Health Project.* Washington, DC: Population Council/Frontiers, 2007; Diop N, Diagne AF. *Mainstreaming Adolescent Reproductive Health in Senegal.* Washington, DC: Population Council/Frontiers, 2007; www.population-council.org/frontiers/projects/af/kenya_RHYouthScaleUp.htm; and www.population-council.org/frontiers/projects/af/senegal_Utilization.htm.

Optic'Jeune est une activité de l'Interagency Youth Working Group (IYWG), un réseau d'agences de coopération, d'organismes donateurs et d'organisations non gouvernementales qui s'efforcent d'améliorer la santé de la reproduction et de prévenir le VIH chez les jeunes de 10 à 24 ans. L'IYWG est financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international. La série de publications **Optic'Jeune** est produite par Family Health International.