

Module 2 : Analyse de la réponse

Sommaire

I. Introduction à l'analyse de la réponse

- I.1 Utilisation de ce module
- I.2 Différence entre analyse de la réponse et examen de programme
- I.3 Qui utilisera les résultats de l'analyse de la réponse ?

II. Responsabilités

- II.1 Responsabilité globale
- II.2 L'équipe d'analyse de la réponse
- II.3 Le Comité directeur de l'analyse de la réponse

III. Le processus d'analyse de la réponse

Analyse de la réponse : résumé des étapes

- III.1 Travail préliminaire
- III.2 Mise au courant de l'équipe d'analyse de la réponse
- III.3 Recueil d'informations provenant de documents, d'entretiens et de recherche sur le terrain
 - Les principales questions à poser
- III.4 Analyse
 - *Exemple: étendre le traitement symptomatique des MST au Zimbabwe*
 - *Exemple: analyse de la réponse dans un domaine central: réduire la transmission du VIH chez les jeunes*
- III.5 Rédaction du rapport
 - *Exemple de structure pour le rapport*
- III.6 Diffusion du rapport pour commentaires, finalisation du rapport

IV. Etape suivante : vers la formulation du plan stratégique

V. Bibliographie

ONUSIDA/98.20 – Traduction : OMS/TRA

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) 1998. Tous droits de reproduction réservés. Ce document peut être librement commenté, cité, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, à condition de mentionner la source. Il ne saurait cependant être vendu ni utilisé à des fins commerciales sans l'accord préalable, écrit, de l'ONUSIDA. (Contact : Centre d'Information de l'ONUSIDA
20, avenue Appia – 1211 Genève 27, Suisse – Mél <unaid@unaid.org>

I. Introduction à l'analyse de la réponse

L'action contre le VIH (appelée « la réponse » dans ces modules) est inextricablement liée à la situation sociale, économique, culturelle et politique dans laquelle la maladie se propage. L'analyse de cette situation est une étape importante pour la planification d'une stratégie appropriée visant à contrer le VIH. Cette analyse est décrite en détail dans la première partie de ce guide : **Module 1 : Analyse de la situation**.

Ce second module est consacré à la réponse qui, avec la situation existante, constitue le tableau complet relatif au VIH/SIDA dans un pays donné. Il examine la réponse globale, mais se concentre sur les initiatives dans des domaines qui sont déterminants pour la propagation ou l'impact du VIH dans une région ou un pays particulier ñ les domaines prioritaires définis dans une analyse de situation. Il pose les questions suivantes :

- La réponse s'attaque-t-elle aux racines de la situation relative au VIH dans le domaine prioritaire en question ?
- La réponse prend-elle en compte les obstacles s'opposant à la réalisation de ses objectifs ?
- La réponse tire-t-elle parti des opportunités pouvant aider le pays à atteindre le double objectif de réduire la transmission du VIH et d'atténuer l'impact de l'épidémie ?

Lors de l'analyse de la réponse, les pays examinent toutes les initiatives pertinentes dans un secteur prioritaire, pas seulement celles qui font partie du programme national officiel. Les activités organisées au niveau communautaire et celles organisées par des sociétés privées, des organismes universitaires et des organisations non gouvernementales (ONG) contribuent toutes à la réponse nationale. Les planificateurs stratégiques tiennent compte des contributions de ces groupes.

1.1 Utilisation de ce module

Ce module, comme les autres du guide, est conçu à l'usage des programmes de pays, soit au niveau national, soit au niveau décentralisé. Toutefois, d'autres organismes et organisations tels que les ONG internationales et les organismes donateurs peuvent également trouver utile de procéder à une analyse de la réponse au moment d'élaborer leur stratégie de lutte contre le SIDA.

Ce module se consacre aux étapes analytiques d'une analyse de la réponse. La bibliographie donne des références de publications décrivant plus en détail l'examen et l'évaluation des programmes.

Ce module contient un exemple fictif des étapes de l'analyse et des conclusions d'une analyse de la réponse pour un seul domaine prioritaire.

1.2 Différence entre analyse de la réponse et examen d'un programme

Bon nombre de pays examinent leurs programmes nationaux périodiquement afin de déterminer si les différents volets du programme atteignent leurs objectifs. Ces examens apporteront dans bien des cas la somme d'informations nécessaires pour analyser la réponse. Mais il y a une différence entre les deux. Les examens de programme nationaux tendent à utiliser une approche fondée sur une liste-type pour parcourir tous les domaines concevables de programmation. En général, ils visent à déterminer si les programmes réalisent leurs objectifs, mais n'examinent pas toujours si ces objectifs continuent d'être adaptés à une situation en évolution. Souvent, ils se concentrent uniquement sur les programmes financés ou exécutés par les pouvoirs publics (et dans certains cas ceux conduits par le ministère de la Santé), sans tenir compte de la contribution des autres secteurs sociaux et économiques.

Une analyse de la réponse, au contraire, se concentre sur les domaines qui ont été définis comme particulièrement importants lors de l'analyse de la situation eu égard à la propagation ou à l'impact du VIH dans un pays.

En outre, l'analyse de la réponse ne cherche pas seulement à déterminer si les programmes et les initiatives réussissent ou échouent, mais pourquoi : si une initiative a pris en compte les obstacles potentiels et si elle a tiré parti des opportunités. Prenons le cas d'une initiative qui existe, mais qui ne marche pas : le chef d'équipe d'analyse de la réponse étudiera si l'échec est dû à l'opposition d'un groupe d'intérêt important, au fait qu'elle est techniquement imparfaite, ou que les ressources manquent. Dans le cas d'une initiative dans un domaine prioritaire qui marche bien, l'équipe examinera les possibilités d'élargissement à d'autres domaines ou groupes de population. L'équipe identifiera les lacunes évidentes de la réponse dans les domaines prioritaires et les raisons de ces lacunes, et déterminera également quels sont les éléments non appropriés de la réponse nationale face à la situation du pays. Ce dernier point peut suggérer des façons d'utiliser les ressources limitées à meilleur escient.

En résumé, une analyse de la situation consiste à :

- étudier la réponse de l'ensemble des secteurs de la société – des programmes conduits par les pouvoirs publics à ceux créés par les groupes communautaires et les entreprises privées ;
- examiner à fond les activités dans les secteurs prioritaires déterminant la propagation du VIH et son impact dans les circonstances sociales, culturelles, économiques et politiques propres au pays en question ;
- déterminer si la réponse est adaptée à la situation ;
- recenser les lacunes de la réponse et élucider les raisons de ces lacunes ;
- analyser pourquoi certaines initiatives marchent bien et pourquoi d'autres échouent.

1.3 Qui utilisera les résultats de l'analyse de la réponse ?

Comme l'analyse de la situation, l'analyse de la réponse servira au groupe de personnes impliqué dans la formulation d'un plan stratégique contre le VIH, exercice qui sera décrit dans le **Module 3** : *Formulation du plan stratégique*.

Elle lui fournira les réponses à un ensemble de questions fondamentales :

- Qu'est-ce qui marche et doit être poursuivi ?
- Qu'est-ce qui marche et peut être élargi ?
- Qu'est-ce qui ne marche pas et nécessite une approche nouvelle, plus stratégique ?
- Qu'est-ce qui n'est pas adapté aux besoins actuels et doit être abandonné ?
- Qu'est-ce qui n'a pas été pris en compte du tout ?

Elle peut également présenter un intérêt pour des groupes tels que les donateurs potentiels, les ONG ou les médias qui ne participent pas encore à la réponse nationale ou qui ne sont pas directement concernés par le processus de planification, mais qui veulent rester au courant de la situation relative au VIH dans le pays.

Pour finir, de même que l'analyse de la situation, l'analyse de la réponse contribue à constituer une base de données inestimables, pouvant être utilisée pour le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre d'une stratégie nationale.

II. Responsabilités

II.1 Responsabilité globale

Une analyse de la réponse nationale, comme l'analyse de la situation qui devrait normalement la précéder, est habituellement dirigée par le directeur du programme national d'action contre le SIDA, encadré par le Comité national d'action contre le SIDA ou par un autre organisme ou une personne en charge globalement de la politique en matière de SIDA. Cette responsabilité revient au ministère de la Santé dans de nombreux pays. Dans d'autres, elle incombe au cabinet du président ou du premier ministre, ou à quelque autre organe gouvernemental central.

Parmi les tâches les plus importantes de la personne ou du groupe ayant la responsabilité finale de l'analyse de la réponse, il faut citer la désignation et la mise au courant des personnes qui effectueront ce travail.

II.2 L'équipe d'analyse de la réponse

Alors qu'une analyse initiale de la réponse peut s'entreprendre suivant un calendrier bien établi, la planification et la gestion stratégique ne constituent pas un exercice immuable. Il s'agit d'un processus continu qui suppose une réévaluation constante des situations et des réponses, afin de déterminer quelles sont les stratégies qui marchent et quelles sont celles qui ont besoin d'être reformulées. Ce suivi constant permettra également de déterminer les stratégies qui peuvent être soutenues ou élargies.

L'analyse de la réponse constituant un volet de l'analyse de la situation globale relative au VIH/SIDA dans un pays, de nombreuses informations recueillies, contacts établis, et *briefings* faits pendant l'analyse de la situation seront également utiles pour l'analyse de la réponse. Un examen plus détaillé des partenariats possibles et du profil des membres de l'équipe est inclus dans le *Module 1*.

II.3 Le comité directeur de l'analyse de la réponse

Le travail de l'équipe conduisant l'analyse de la réponse peut être supervisé par un comité qui donnera des orientations pour faire en sorte que tous les secteurs de la réponse importants pour le pays soient couverts. Le comité directeur doit connaître à fond la situation du VIH/SIDA dans le pays, en particulier les conclusions de l'analyse de la situation, si disponibles.

Le comité sera formé par ceux qui ont la responsabilité globale de l'analyse de la réponse. Il peut se composer de représentants des principaux pouvoirs publics impliqués dans la réponse – les ministères de la Planification, de la santé, de la Protection sociale, et de la Condition féminine, des Finances, de l'Education, etc. – ainsi que de représentants des ONG, des groupes communautaires et du monde de l'entreprise. Il peut aussi contenir des personnes très en vue, telles que des musiciens ou des vedettes de cinéma qui contribuent à la lutte contre le VIH. Les donateurs internationaux ou les organismes de développement peuvent en faire partie, peut-être par l'intermédiaire de la présidence du groupe thématique onusien sur le VIH/SIDA.

L'ONUSIDA recommande vivement que les organes consultatifs et d'orientation concernés par des questions en rapport avec le VIH/SIDA comptent parmi leurs



membres des personnes vivant avec le virus ou directement affectées par lui. Ces personnes sont les mieux à même de connaître les problèmes auxquels les communautés touchées ont à faire face et de faire preuve de réalisme par rapport à la maladie, à son impact, et à l'action pour la contrer.

III. Le processus d'analyse de la réponse

En fonction du nombre de domaines prioritaires, de la taille et de la diversité des réponses, et du nombre d'évaluations déjà disponibles, le temps nécessaire pour effectuer une analyse de la réponse peut aller de quelques semaines à plusieurs mois. Si, par exemple, aucune réponse n'est en place dans un domaine prioritaire, alors l'analyse se limitera à découvrir les raisons de l'absence d'action.

Analyse de la réponse : résumé des étapes

Les étapes proposées pour la conduite d'une analyse de la réponse sont les suivantes :

1. Effectuer un travail préliminaire
2. Mettre au courant l'équipe chargée de l'analyse de la réponse
3. Recueillir des informations à partir de documents, d'entretiens et de recherche sur le terrain
4. Analyser
5. Rédiger le rapport
6. Faire circuler le rapport pour commentaires, et le finaliser

III.1 Travail préliminaire

Comme pour l'analyse de la situation, certains travaux importants peuvent et doivent être faits bien avant le début de l'analyse de la réponse, ce qui peut faire gagner un temps considérable lorsque l'on procède à l'exercice lui-même. Ces travaux consistent à :

- Créer un comité directeur de l'analyse de la réponse (section II.3), et
- Identifier les sources d'information et rassembler les documents pertinents.

L'une des questions essentielles auxquelles l'équipe d'analyse de la réponse va devoir répondre est la suivante : la réponse actuelle répond-elle aux besoins ? Les conclusions d'une analyse récente de la situation, ainsi qu'un inventaire des principaux programmes et initiatives, et les examens et évaluations existants constitueront donc la base de l'analyse de la réponse. De plus amples renseignements sur les sources d'information sont fournis ci-après.

- Identifier les membres de l'équipe d'analyse de la réponse et vérifier leur disponibilité.

La composition de l'équipe a déjà été abordée (section II.2) et de façon plus détaillée dans le *Module 1*. En préparant suffisamment à l'avance l'affectation ou le recrutement des membres de l'équipe, on économisera du temps et on favorisera le bon fonctionnement de l'équipe.

- **Sources d'information**

Dans le cadre des travaux préliminaires, l'information disponible sur les différentes réponses doit être rassemblée auprès d'un maximum de sources. Les sources principales d'information susceptibles de servir à l'équipe d'analyse de la réponse sont notamment les suivantes:

- ◊ Rapport d'analyse de la situation

Une analyse approfondie de la situation s'impose pour orienter l'analyse de la réponse : en plus de définir les domaines d'action prioritaires et les obstacles et opportunités qui y ont trait, elle aidera à évaluer l'impact de chaque initiative et de la réponse globale. Par exemple, l'équipe d'analyse de la réponse, lorsqu'elle évaluera l'impact d'un programme incluant l'éducation VIH dans le programme scolaire, prendra note d'une étude mentionnée dans le rapport d'analyse de la situation montrant que 85% des jeunes sont incapables de citer correctement deux modes principaux de transmission du VIH.

◇ Examens de programme ou de réponses existants

Un examen complet de programme, s'il existe, est un outil capital pour l'équipe d'analyse de la situation. Toutefois, s'il ne couvre que les initiatives parrainées par l'Etat, il doit être complété par des informations d'autres sources couvrant les initiatives des secteurs privés, communautaire et des ONG.

◇ Evaluations de programmes ou de projets

Nombre de programmes et d'initiatives, et notamment tous ceux financés par les grands donateurs internationaux, disposent de systèmes d'évaluation incorporés. Les donateurs, les organismes internationaux, les ONG et les administrateurs de projet doivent être capables de fournir des rapports d'évaluation sur les initiatives qu'ils soutiennent.

◇ Répertoires des programmes et projets

Les organisations faîtières ou les réseaux d'ONG publient souvent des répertoires de projets de développement ou d'organisations pour le développement. Dans certains pays, des organisations faîtières œuvrant dans le domaine du SIDA peuvent tenir une base de données des réponses. Des organisations internationales telles que les coparrainants de l'ONUSIDA, le Bureau international du Travail (BIT) et l'Organisation internationale pour les Migrations (OIM) peuvent détenir des renseignements sur les initiatives dans les domaines relevant de leur compétence. Les Profils de pays de l'ONUSIDA et d'autres, tels que ceux de la Commission Européenne contiennent des informations sur la stratégie nationale et sur les partenaires dans la réponse. Les ministères nationaux, et notamment le ministère de la Condition féminine, et le ministère des Sports, de la Jeunesse ou de la Religion font souvent la même chose. Les groupements du secteur privé tels que les chambres du commerce ou les coalitions des entreprises nationales contre le SIDA peuvent également détenir des informations précieuses.

◇ Etudes et autres recherches

Les instituts de recherche peuvent avoir effectué des études examinant l'issue de certains projets. D'autres études (beaucoup auront été examinées par l'équipe d'analyse de la situation) donneront peut-être des informations plus générales pouvant aider à évaluer une action d'une façon plus générale. Ces études sont souvent accessibles par le biais des bases de données médicales. Les rapports de presse et ceux commandés

par les donateurs, etc., dans le cadre de leurs propres exercices de planification peuvent aussi fournir des informations utiles.

III.2 Mise au courant de l'équipe d'analyse de la réponse

Au début de l'analyse de la réponse, le comité directeur doit mettre l'équipe au courant du travail à faire. Si c'est la même équipe qui a déjà effectué l'analyse de la situation, cette tâche sera facile, dans la mesure où elle connaîtra déjà bon nombre de personnes, d'établissements et de sources d'information disponibles dans le domaine du VIH.

La partie la plus importante de la mise au courant sera celle qui désignera les principaux domaines à analyser – en général ceux identifiés en tant que domaines prioritaires dans l'analyse de la situation. Ces domaines prioritaires doivent être examinés en détail même si l'équipe d'analyse de la réponse est la même que celle qui a effectué l'analyse de la situation. A la fin de la mise au courant, l'équipe doit avoir clairement à l'esprit les facteurs sociaux, culturels, économiques et politiques qui influent sur, et sont influencés par la réponse dans les domaines prioritaires. Les membres de l'équipe doivent être en mesure de recenser les obstacles empêchant la réduction de l'infection à VIH et l'atténuation de ses effets, ainsi que les opportunités pour améliorer la situation.

III.3 Recueil d'informations provenant de documents, d'entretiens et de recherche sur le terrain

Les sources d'information ont déjà été décrites. Les principales questions auxquelles il faut répondre sont passées en revue ci-après.

Guidée par les conclusions de l'analyse de la situation, l'équipe d'analyse de la réponse doit commencer son travail par un inventaire des principaux programmes et initiatives dans le pays. Il peut notamment s'agir de programmes exécutés par :

- des organes gouvernementaux, à la fois fédéraux et régionaux ;
- des organismes universitaires ;
- des organisations communautaires ;
- des ONG ;
- des sociétés privées ;
- des organisations internationales ; et
- les médias.

L'inventaire doit comporter des renseignements sur ce que le programme ou l'initiative veut faire (les objectifs) et sur ce qu'il (elle) fait effectivement (les activités). S'il existe un examen de l'initiative englobant une évaluation des résultats, jugeant la mesure dans laquelle les activités atteignent les objectifs établis, ses conclusions doivent figurer dans l'inventaire.

Là où des lacunes existent et lorsque les examens ou évaluations sont incomplets, l'équipe d'analyse de la réponse devra procéder à sa propre évaluation des programmes

et initiatives dans les domaines prioritaires. Plusieurs manuels extrêmement complets pour l'examen et l'évaluation de la réponse sont disponibles auprès de l'ONUSIDA et d'autres sources. Comme chaque pays a des besoins différents dans le cadre de l'examen de sa réponse en vue de la planification stratégique, et pour que le présent guide demeure maniable, les renseignements techniques du processus d'examen et d'évaluation ne seront pas répétés dans ce volume. La bibliographie indique comment obtenir les manuels pertinents.



En outre, la Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA décrit les repères sur lesquels s'appuyer pour évaluer les résultats dans un certain nombre de domaines susceptibles d'être des domaines clés pour une analyse de la réponse.

Même lorsqu'il existe des évaluations complètes, elles peuvent ne pas fournir toutes les informations nécessaires à l'analyse. En d'autres termes, elles peuvent montrer qu'une initiative n'a pas donné le résultat attendu, mais ne donneront peut-être pas les raisons de l'échec. Pour connaître les raisons des points forts et des faiblesses d'un programme, il peut être nécessaire de procéder à des entretiens, des visites de projets ou d'autres recherches sur le terrain.

- **Les principales questions à poser**

- a) Quelle est la situation ?
- b) Quelle est la nature de la réponse contre le VIH ?
- c) La réponse nationale est-elle adaptée à la situation actuelle ?
- d) Dans les domaines prioritaires, la réponse marche-t-elle ?
- e) Quelles sont les raisons de l'échec ou du succès d'une action ?

III.3 a) Quelle est la situation ?

L'analyse de la réponse prend comme point de départ la situation actuelle de l'épidémie de VIH. Le processus d'analyse doit être précédé d'un énoncé clair des conclusions de l'analyse de la situation, détaillant les domaines d'action prioritaires, ainsi que les obstacles qui empêchent de faire évoluer la situation et les opportunités pouvant susciter un changement.

III.3 b) Quelle est la nature de la réponse contre le VIH ?

Bien que les réponses nationales soient différentes dans chaque pays, la plupart d'entre elles englobent certains ou tous les domaines centraux suivants :

- Prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA
- Atténuation des effets du VIH/SIDA sur les personnes touchées
- Réduction de la vulnérabilité de certains groupes de population particuliers
- Promotion de comportements sexuels plus sûrs ciblant le grand public et certains groupes de population

- Promotion et distribution des préservatifs
- Lutte contre les MST
- Approvisionnement en sang sain
- Promotion de pratiques de toxicomanie moins à risque
- Droits de la personne et VIH/SIDA

Cette liste ne se veut ni exhaustive, ni applicable à toutes les circonstances. Les domaines centraux constituent simplement un moyen de grouper des interventions similaires pour faciliter la comparaison et l'analyse.

- **Prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA**

Les soins constituent une composante essentielle et de plus en plus importante de la réponse. A mesure que s'accroît le nombre des personnes infectées par le VIH et des malades du SIDA, avec son cortège d'infections opportunistes, les soins vont devenir un volet d'action de plus en plus important, afin d'atténuer les effets de l'épidémie.

Les besoins des personnes vivant avec le VIH/SIDA, de leur famille et des communautés sont divers et complexes. Les éléments clés d'une prise en charge complète des personnes vivant avec le VIH/SIDA et de leur famille sont en général les suivants :

- ◊ *Prise en charge clinique* : diagnostic précoce, traitement rationnel, et suivi thérapeutique des maladies liées à l'infection à VIH.
- ◊ *Soins infirmiers* : promotion de l'hygiène et de la nutrition, soins palliatifs, éducation des individus et des familles sur la prévention et la prise en charge du SIDA, et lutte contre les infections par la pratique des précautions universelles.
- ◊ *Conseil* : offrir un appui psychosocial, et notamment réduction du stress et de l'anxiété, promouvoir une façon de vivre constructive et aider les individus à prendre des décisions concernant le test VIH en connaissance de cause, à prendre des dispositions pour le futur, promouvoir les comportements de nature à réduire le risque de transmission du VIH, en impliquant les partenaires sexuels dans ces décisions.
- ◊ *Appui social* : financement des groupes d'appui, information et aiguillage vers les groupes d'appui, services de protection sociale, et conseil juridique pour les individus et les familles, et notamment les membres survivants de la famille.

- **Atténuer les effets du VIH/SIDA sur les personnes infectées et touchées**

Dans cette deuxième décennie d'existence de l'épidémie, il est clair que les conséquences du SIDA débordent largement le cadre de la santé. Dans bien des sociétés, le VIH et le SIDA ont un impact économique et social grave sur les individus, les familles et les ménages, sur les communautés et les groupes, ainsi que sur la société en général.

Les interventions peuvent être menées à divers niveaux, et notamment au niveau de l'individu (en faisant la distinction entre les enfants, les femmes, les hommes, les

grands-parents ou les membres de la famille élargie – qui tous ressentent les effets différemment), des ménages et de la communauté. Parmi les éléments clés de ce domaine central figurent :

- ◇ les programmes de crédit afin d'atténuer les effets du VIH/SIDA sur les ménages par le biais de crédits pour couvrir leurs dépenses courantes, les frais de scolarité, etc. ;
- ◇ les avantages en nature, afin d'atténuer l'impact du VIH/SIDA sur les familles et les enfants. Ces avantages englobent la nourriture fournie à l'école, l'inscription et les uniformes scolaires ;
- ◇ la réforme des lois ou aide juridique pour les groupes vulnérables tels que les veuves et les enfants des hommes morts du SIDA, qui risquent souvent de perdre leurs biens ou leur autonomie du fait des lois ou traditions de succession en vigueur ;
- ◇ les interventions sur le lieu de travail, afin de maximiser la participation continue de la main-d'œuvre ;
- ◇ les soins à domicile, afin d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH/SIDA ; et
- ◇ les groupes d'auto-assistance communautaires afin de soutenir les individus et les familles, de garantir la scolarisation continue des enfants, de couvrir les dépenses usuelles des ménages, et de favoriser l'épargne.

- **Réduire la vulnérabilité de certains groupes de population**

La plupart des cas d'infection à VIH sont imputables à l'activité sexuelle ou à la consommation de drogues injectables, qui sont des comportements profondément personnels. Dans un premier temps, afin de contrer l'épidémie, on a tenté d'influer sur ces comportements ; on pensait que si les gens savaient combien leur attitude était dangereuse, et que si on mettait à leur disposition des services de base tels que la distribution de préservatifs et le traitement des MST, ils changeraient de comportement.

Toutefois, les comportements à risque sont façonnés par un éventail bien plus large et complexe de déterminants. Les conditions économiques, la structure de la société et les normes culturelles peuvent influencer, voire dicter, les comportements des gens dans différentes circonstances. Si l'on veut aider les gens à réduire leur risque d'infection par le VIH, il faut s'attaquer aux facteurs qui les rendent plus vulnérables. Les interventions clés dans ce domaine sont notamment les suivantes :

- ◇ examen et réforme des lois et des politiques qui ne permettent guère aux gens de se protéger. Par exemple, les lois qui font de la prostitution une activité illégale, surtout si elles sont appliquées avec agressivité par la police, peuvent dissuader les prostituées de chercher de l'aide ;
- ◇ campagnes d'éducation sur le VIH/SIDA dans les écoles et sur le lieu de travail ;
- ◇ meilleure accessibilité de l'éducation pour les jeunes, et en particulier les filles ;

- ◇ mise en place de programmes par l'armée pour son personnel, qui constitue à la fois une population très vulnérable et un public excellent pour les campagnes de prévention et d'éducation VIH/SIDA ; et
- ◇ mise en place de programmes dans les établissements pénitentiaires pour les détenus.



Peut-être plus que pour tout autre domaine, une approche multisectorielle - tirant parti des points forts des différents secteurs de la société - est essentielle pour une action efficace et élargie. Pour de plus amples renseignements sur la réduction de la vulnérabilité et sur les éléments clés énumérés ci-dessus, se reporter à la Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA, série Actualisation (sujets : mobilisation communautaire, le SIDA et l'armée, et le SIDA dans les prisons).

- **Promouvoir les comportements sexuels à moindre risque**

La voie sexuelle constitue le mode majeur de transmission de l'infection à VIH ; il est donc crucial de prévenir la transmission sexuelle pour lutter efficacement contre le VIH/SIDA dans les pays. La promotion du comportement sexuel à moindre risque est souvent la partie la plus visible de l'action contre le SIDA mise en œuvre par les organismes gouvernementaux et par les ONG. Les interventions clés sont en général les suivantes :

- ◇ les campagnes médiatiques s'adressant à la population générale ;
- ◇ les campagnes éducatives s'adressant à certains groupes de population, tels que les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, ou les prostituées et leurs clients ;
- ◇ l'éducation à l'école, propre à susciter l'adoption par les jeunes de comportements sexuels à moindre risque ;
- ◇ les programmes de prévention du VIH et des MST pour les jeunes non scolarisés ;
- ◇ les programmes d'éducation sur le lieu de travail; et
- ◇ les activités communautaires de prévention.

Action de prévention du VIH et des MST ciblant les jeunes à l'école

Il y a aujourd'hui plus d'un milliard d'adolescents dans le monde, et dans les pays en développement, leur nombre va augmenter de 20% au cours des quinze prochaines années. Investir en eux est l'un des moyens les plus efficaces de freiner l'épidémie de VIH, en mettant en place dans les écoles des programmes d'éducation VIH/SIDA, avec également des interventions préventives dans la communauté et par le biais des médias. Les éléments clés de ce domaine central sont les suivants :

- ◇ Plaidoyer et consensus entre les diverses parties prenantes, telles que les hommes politiques, les chefs religieux, les parents, les enseignants, et les associations d'enseignants. Bon nombre d'entre eux ont des avis très différents et peuvent interdire ou saboter des interventions s'ils n'ont pas été consultés ou n'ont pas participé aux décisions dès le début.

- ◇ Recherche : comprendre les différents groupes de jeunes et leurs modèles de comportement (sexuel, social, économique, etc.) est capital pour concevoir des programmes efficaces.
- ◇ Programmes d'éducation à l'école : le but de ces programmes n'est pas seulement d'accroître les connaissances des élèves mais de les amener à adopter des comportements sexuels et des pratiques de toxicomanie moins à risque.
- ◇ Action auprès des jeunes non scolarisés : bon nombre d'adolescents ne vont pas à l'école pour diverses raisons, et nombre d'entre eux sont très vulnérables au VIH/SIDA.
- ◇ Décodage des messages des médias : les médias peuvent adresser des messages qui ne cadrent pas avec ceux que la programmation VIH/SIDA cherche à inculquer aux jeunes. Il faut apprendre aux jeunes à décoder les messages des médias et à faire leurs propres choix

- **Promotion et distribution du préservatif**

Actuellement, les préservatifs – préservatif masculin ou préservatif féminin récemment mis au point – constituent l'unique méthode mécanique capable de prévenir la transmission du VIH lors d'un rapport sexuel avec pénétration. Susciter et soutenir l'utilisation de préservatifs de bonne qualité constitue une stratégie fondamentale pour tous les programmes de prévention du VIH.

Les programmes réussis et efficaces sur le préservatif sont ceux qui garantissent aux utilisateurs un approvisionnement à un prix abordable. Afin d'amener les personnes à risque d'infection à VIH et de MST à utiliser le préservatif, il faut entreprendre diverses activités liées entre elles, et en garantir la bonne coordination. Les éléments clés des programmes sur le préservatif sont les suivants:

- ◇ Etudes des schémas d'utilisation des préservatifs dans différents groupes de population; recenser les obstacles à la promotion, à la vente et à l'usage des préservatifs, etc.
- ◇ Promotion afin de créer et d'accroître la demande de préservatifs.
- ◇ Distribution : garantir un approvisionnement suffisant et constant en préservatifs de bonne qualité dans le pays en général et aux groupes ciblés en particulier.



Le préservatif féminin ne remplace pas le préservatif masculin ni aucune autre forme de protection, mais constitue une option supplémentaire pour lutter contre les MST, et notamment l'infection à VIH. Il semblerait qu'un peu partout dans le monde, lorsque les femmes disposent du préservatif féminin, il y a réduction du nombre de rapports sexuels non protégés et de la transmission des MST. Pour de plus amples renseignements sur le préservatif féminin, se reporter au document "Le préservatif féminin et le SIDA", dans la Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA.

- **Prise en charge et prévention des MST**

Les maladies sexuellement transmissibles (MST) constituent un problème majeur de santé publique dans la plupart des régions du monde, avec plus de 250 millions de cas observés chaque année. En plus de représenter une cause importante de mauvaise santé, les MST (ulcératives ou non) augmentent considérablement le risque de transmission du VIH. En conséquence, il est à présent reconnu que la lutte contre les MST est une intervention contribuant à la réduction de la transmission du VIH ainsi qu'un élément essentiel de toute réponse nationale.

Les éléments clés de la programmation anti-MST sont les suivants :

- ◇ Prévention : éducation sur le comportement sexuel à moindre risque ; encouragement à consulter en cas de maladie ; promotion et distribution du préservatif.
- ◇ Prise en charge des cas : intégration de la prise en charge des MST dans les soins de santé primaires et dans les services de planification familiale ; services MST acceptables et efficaces ; prise en charge syndromique.
- ◇ Prise en charge des partenaires : une approche holistique de prise en charge et de conseil des partenaires sexuels – infectés ou non – des personnes chez qui un diagnostic de MST a été posé.
- ◇ Action auprès des groupes vulnérables : les jeunes, les prostituées, le personnel de l'armée, et certains corps professionnels tels que les routiers.

- **Approvisionnement en sang sain**

Le risque de transmission du VIH par le biais des transfusions sanguines a été considérablement réduit, voire éliminé, dans la plupart des pays. Théoriquement, la transfusion de sang ou de produits sanguins est devenue le mode de transmission du virus le plus facilement évitable. Malheureusement, la transmission du VIH par le biais du sang existe encore dans nombre de pays en développement.

Les programmes de sécurité transfusionnelle englobent les éléments clés suivants :

- ◇ Garantir l'approvisionnement en sang par la collecte de sang donné. Il faut pour cela recruter des donateurs bénévoles, non rémunérés, au sein des populations à faible risque.
- ◇ Garantir la sécurité transfusionnelle par le contrôle du sang. L'efficacité et la crédibilité du système de transfusion sanguine dépendent en grande partie du dépistage systématique du VIH et d'autres agents infectieux dans tous les dons de sang et de produits sanguins.
- ◇ Réduire les transfusions de sang inutiles, ce qui permet non seulement de réduire la probabilité de la transmission du VIH ou d'autres agents infectieux véhiculés par le sang, mais également de réduire les dépenses rattachées aux activités visant à garantir un approvisionnement en sang sain.

- **Promotion de pratiques de toxicomanie moins à risque**

Le risque d'infection à VIH par le biais de l'injection de drogue est connu depuis les premiers jours de l'épidémie de VIH. Toutefois, la prévention du VIH pour les usagers de drogues par injection (UDI) est entravée dans presque tous les pays par le fait que la consommation de drogues injectables est illégale et par la stigmatisation subie par les UDI.

Les éléments clés de la réponse visant à réduire la transmission du VIH par l'usage de drogues injectables sont les suivants :

- ◇ concept du "moindre mal" : distribution d'aiguilles et de seringues propres, et/ou d'eau de Javel pour nettoyer le matériel d'injection ;
- ◇ conseil par les pairs : les programmes apprenant à des UDI à conseiller d'autres UDI dans leur propre environnement et en utilisant la terminologie propre à ce milieu ;
- ◇ substitution : les programmes de méthadone sont utilisés dans divers pays pour aider les UDI à se sevrer des substances illégales, et à les amener dans un programme contrôlé, curatif ;
- ◇ plaidoyer et réforme des lois

- **Droits de la personne dans la réponse nationale**

Le respect des droits de la personne et la non-discrimination sont des éléments fondamentaux dans un environnement politique et juridique qui se veut favorable à la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre le SIDA. L'expérience a montré que les mesures coercitives et punitives, telles que le dépistage obligatoire, l'incarcération et l'absence de confidentialité vont à l'encontre de l'objectif visé et nuisent aux efforts faits pour la prévention du VIH et pour la prise en charge des malades.

De façon générale, ces aspects d'une réponse nationale peuvent être évalués simplement en vérifiant si elle comporte un petit nombre d'éléments de base, à savoir :

- ◇ l'inclusion de principes directeurs sur les droits de la personne dans la stratégie nationale et ses composantes ;
- ◇ l'accès à l'information, l'éducation et les services pour tous les membres de la société ;
- ◇ le consentement libre et en connaissance de cause pour le dépistage du VIH ;
- ◇ la confidentialité sur le statut VIH ;
- ◇ la non discrimination à l'encontre des personnes infectées par le VIH ;
- ◇ la participation de personnes infectées par le VIH à tous les aspects de la vie normale ;

- ◇ la liberté d'expression et d'association concernant les questions d'ordre politique et juridiques en rapport avec le VIH.

Lors de l'évaluation de la situation, on aura déjà examiné la politique générale adoptée

par les pouvoirs publics ou d'autres organismes nationaux concernant les droits de la personne, ainsi que le contexte général dans le pays par rapport à cet aspect. Lors de l'examen de la réponse nationale, on peut faire une évaluation plus détaillée et voir dans quelle mesure les principes des droits de la personne et de la non-discrimination ont été pris en compte dans la stratégie nationale et ses composantes programmatiques.



L'ONUSIDA croit fermement qu'il est capital, pour une action nationale efficace, de prendre en compte les principes des droits de la personne et de l'éthique. En conséquence, nous recommandons de faire tous les efforts possibles pour inclure les droits de la personne comme domaine central dans l'examen de la réponse. Pour de plus amples informations sur les droits de la personne sous l'angle de l'épidémie de VIH, se reporter au document "Droits de la personne, éthique, lois et VIH/SIDA", dans la Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA.

III. 3 c) La réponse nationale est-elle adaptée à la situation actuelle ?

L'équipe d'analyse de la réponse commencera par une comparaison de la réponse et de la situation nationale définie dans l'analyse de la situation et répondra à deux questions essentielles :

- Dans quels domaines prioritaires la réponse est-elle insuffisante par rapport à la situation actuelle, ou non existante ?

Lorsqu'on compare la réponse nationale avec la situation actuelle, l'équipe d'analyse de la réponse doit rechercher les aspects qui influent sur la propagation et l'impact du VIH dans le pays, mais contre lesquels il n'y a pas d'action, ou une action manifestement insuffisante, et essayer de déterminer pourquoi il n'y a pas d'action.

- Quels sont les volets de la réponse qui sont inadaptés ou non appropriés ?

Dans la plupart des pays du monde, les priorités pour le développement telles que l'éducation et les soins de santé primaires doivent se partager les ressources. Une action nationale efficace contre le VIH est une action qui utilise le plus judicieusement possible les ressources limitées. Cela signifie qu'il n'y a guère de place pour des activités qui ne sont pas adaptées à la situation particulière du VIH/SIDA dans le pays.

Le VIH évolue dans un paysage social changeant, et la propagation et l'impact de la maladie ainsi que l'action pour la contrer sont susceptibles de changer ce paysage encore davantage. C'est pourquoi même des activités antérieurement adaptées à la situation du pays peuvent devenir superflues ou inadaptées avec le temps. Dans les pays où il existe des lois discriminatoires à l'encontre de groupes ayant un comportement à risque et qui donc entravent l'accès de ces groupes à l'information et aux services, ce qui accroît leur vulnérabilité, l'une des premières décisions à prendre pour contrer l'épidémie consiste à changer ces lois à caractère discriminatoire. Les changements législatifs peuvent impliquer un effort énorme de mobilisation de l'opinion publique et changer le climat politique. Mais une fois que les nouvelles lois contre la discrimination sont passées, l'énergie et l'argent dépensés pour obtenir le changement peuvent être mis au service d'autres priorités.

III.3 d) Dans les domaines prioritaires, la réponse marche-t-elle ?

Le reste de l'analyse portera en majeure partie sur les domaines d'action prioritaires. Pour chaque domaine prioritaire, l'équipe doit examiner les activités clés. L'étendue de ce travail dépendra évidemment de la complexité de la réponse. S'il n'y a que quelques initiatives dans le domaine en question, elles peuvent être examinées en détail. S'il existe un grand nombre d'initiatives similaires, l'équipe doit choisir un ou deux projets phares à examiner de façon plus approfondie. Il peut être particulièrement utile de comparer les initiatives ayant des buts similaires mais des résultats différents, dans la mesure où la différence entre eux peut permettre d'expliquer pourquoi certains projets ont plus de réussite que d'autres.

Lors de l'examen de la réponse, les membres de l'équipe doivent constamment se référer à la situation de base. Une initiative peut avoir atteint tous ses objectifs, mais si elle n'est pas adaptée aux facteurs qui déterminent la propagation ou l'impact du VIH dans ce domaine prioritaire, elle sera d'une utilité limitée dans l'ensemble de la réponse nationale. C'est seulement lorsque la pertinence d'une action a été établie qu'on peut se poser la question suivante :

- Y a-t-il des indications montrant l'impact de la réponse sur la situation?

Les évaluations des programmes et des projets qui ont été rassemblées ou menées pendant l'analyse de la réponse doivent permettre de répondre à cette question. L'équipe d'analyse de la réponse doit noter le degré d'atteinte des objectifs. Souvent, toutefois, les objectifs d'une intervention seront énoncés en termes généraux, par exemple "réduction de la transmission du VIH ..." ou "susciter un changement de comportement chez ...". Dans ce cas, il faut utiliser des mesures de substitution ou des objectifs intermédiaires. Si l'intervention a des indicateurs incorporés avec des objectifs précis, le travail des responsables de l'évaluation sera bien sûr facilité. Le principal centre d'intérêt, toutefois, reste le même : l'initiative a-t-elle réussi à influencer sur une situation exposant les gens au risque d'infection ou à soulager les souffrances engendrées par le VIH ?

L'équipe d'analyse de la réponse ne doit pas se concentrer uniquement sur l'impact prévu lors de la planification d'une initiative. Fréquemment, un programme ou projet peut avoir un impact positif ou négatif imprévu. L'aptitude à reconnaître un impact positif mais imprévu et à l'intégrer dans les plans futurs est une qualité essentielle dans l'art de la planification stratégique.

III.3 e) Raisons du succès ou de l'échec d'une action

Une fois qu'une action a été jugée adaptée et efficace ou non, il est important de déterminer pourquoi elle marche ou ne marche pas. Il faut pour cela se poser les questions suivantes :

La réponse prend-elle en compte les obstacles potentiels ?

L'équipe d'analyse de la situation relative au VIH dans le pays aura, lors de l'identification des domaines prioritaires, trouvé également des obstacles susceptibles d'entraver l'efficacité d'une action. L'équipe d'analyse de la réponse doit élucider si une initiative donnée a pris en compte ces obstacles, et dans ce cas, si l'obstacle a été

surmonté.

Les autres obstacles surgissant dans le cadre de la conception et de la mise en œuvre d'une initiative sont liés à :

- L'acceptabilité de la réponse pour tous les groupes clés

Une initiative peut avoir échoué parce qu'elle n'a pas tenu compte des intérêts de tous les groupes qui pouvaient contribuer à son échec ou à son succès. L'acceptabilité englobe les questions d'éthique et de compatibilité avec les principes nationaux et internationaux. Les groupes dont les intérêts peuvent affecter l'issue d'une initiative sont les suivants :

- ◇ la communauté que l'initiative était censée aider ;
- ◇ les hommes politiques ;
- ◇ les organismes de financement importants ;
- ◇ d'autres groupes menant une action dans le même domaine ;
- ◇ l'administration ;
- ◇ les chefs religieux ou culturels ; et
- ◇ les intérêts commerciaux puissants.

- Technicité appropriée de la réponse

Bien que l'on comprenne mieux aujourd'hui ce qui permet de ralentir la progression du VIH et de réduire son impact, la communauté pour le développement a encore à apprendre. C'est par l'innovation que les nouvelles techniques sont mises à l'épreuve et que l'on constate leur efficacité. Mais il est inévitable d'enregistrer quelques échecs. L'équipe d'analyse de la réponse doit déterminer si la réponse fait usage de toutes les technologies qui se sont révélées efficaces sur le terrain.



La Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA renseigne sur les techniques les plus réussies dans un certain nombre de domaines. La série Actualisation est régulièrement révisée, de façon à prendre en compte les nouveautés et les succès.

- Faisabilité et viabilité financière de la réponse

Bon nombre d'initiatives échouent parce que leurs ressources sont, dès le début, insuffisantes pour leur permettre d'atteindre une masse critique qui leur garantirait le succès. D'autres tombent à court de ressources parce que le financement extérieur s'est tari et que les administrateurs du projet n'ont pas été en mesure de remplacer les fonds extérieurs par un capital localement renouvelable.

L'équipe d'analyse de la réponse doit examiner l'offre et la demande de ressources en ayant à l'esprit qu'une pénurie de l'un ou l'autre des éléments suivants pourrait entraîner l'échec d'une initiative :

- ◇ capacité institutionnelle ;
- ◇ connaissances et compétences ;

- ◇ biens et services ;
- ◇ personnes ; et
- ◇ finances (*le **Module 4**: Mobilisation des ressources* offre davantage de renseignements à ce sujet).

On se sera familiarisé avec ce processus de remise en question relativement aux groupes d'intérêt, à la technologie et aux ressources depuis le processus d'analyse de la situation.

Ceci reviendra dans le ***Module 3** : Formulation du plan stratégique*, où les stratégies proposées sont analysées de façon critique.

Les actions les plus réussies sont celles qui prennent en compte les obstacles potentiels, et qui ensuite tirent parti de toutes les opportunités possibles. Donc la prochaine question à se poser lors de l'examen de la réponse est la suivante :

La réponse tire-t-elle parti des opportunités possibles ?

L'analyse de la situation doit déterminer les possibilités d'élargissement de la réponse contre le VIH et d'atténuation de ses effets sur les communautés touchées. Mais ces opportunités peuvent rester inexploitées. C'est particulièrement le cas lorsqu'il y a possibilité de s'attaquer aux racines mêmes des circonstances qui rendent les gens vulnérables au VIH et à son impact. Ces opportunités, qui impliquent en général des changements à long terme dans les relations entre les sexes, dans la distribution des richesses au sein de la société, ou dans les normes culturelles, doivent souvent céder le pas aux actions conçues pour donner des résultats rapides à une situation d'urgence.

Par exemple, l'analyse de la situation peut avoir identifié les migrations comme facteur majeur de rupture des structures sociales traditionnelles et d'adoption de comportements à risque. Elle peut également avoir enregistré que les chefs d'entreprise sont de plus en plus préoccupés par l'impact économique du VIH sur leur main-d'œuvre. La réponse dans le domaine des migrations englobe-t-elle des initiatives d'entreprises pour rendre la migration moins déstructurante en construisant des logements pour des couples mariés plutôt que pour des célibataires ?

III.4 Analyse

L'équipe d'analyse de la réponse aura dès lors une idée de ce qu'est la réponse, de son rapport avec la situation présente, de son degré de réussite dans les domaines prioritaires et des raisons de son succès ou de son échec. Le processus d'analyse lui-même essaiera de résumer l'information d'une façon utile pour les planificateurs. On peut pour cela commencer par une section sur les "enseignements tirés", puis regrouper les initiatives et programmes actuels en catégories pouvant servir lors du prochain exercice de planification.

Enseignements tirés

En recherchant les raisons du succès ou de l'échec d'une action, l'équipe d'analyse de la réponse aura recensé les aspects de la conception et de la mise en œuvre d'un programme qui marchent particulièrement bien dans le pays en question. Elle aura

également une liste des aspects qui ont provoqué l'échec des programmes. Ceux-ci peuvent être regroupés en catégories qui aideront les concepteurs des futures stratégies à déterminer ce qui peut marcher et à éviter les pièges connus. Par exemple, plusieurs initiatives dans les différents domaines prioritaires peuvent avoir échoué ou médiocrement marché à cause de l'opposition des chefs religieux. Les concepteurs des futures initiatives sauront donc que s'octroyer l'appui des chefs religieux est une étape essentielle si l'on veut réussir une stratégie nationale.

En plus de présenter leur analyse en termes de points forts et de zones de danger, l'équipe d'analyse de la réponse peut classer les programmes et projets existants en catégories prêtes à être utilisées lors de la formulation du plan stratégique. Ce processus sera plus amplement examiné dans le **Module 3 : Formulation du plan stratégique**.

Qu'est-ce qui marche et doit être poursuivi ?

Les programmes et projets recensés dans l'analyse initiale comme répondant aux besoins de la situation et contribuant effectivement à freiner la propagation du VIH et à en atténuer l'impact peuvent être classés dans cette catégorie. Certains porteront sur des domaines qui ne sont plus prioritaires pour le pays – tels que la sécurité transfusionnelle – parce que précisément leur succès a rendu ce domaine moins prioritaire.

Qu'est-ce qui marche et peut être élargi ?

Bon nombre d'initiatives considérées comme influençant la vulnérabilité au VIH et à son impact peuvent ne pas encore donner des résultats optimaux. Certaines initiatives qui ont commencé modestement marchent suffisamment bien pour être étendues à d'autres groupes de population ou secteurs géographiques. Les projets pilotes qui marchent peuvent être intégrés au plan national, en tant que programme régulier. Lors de l'analyse de la pertinence d'une réponse à une situation donnée, l'équipe peut déterminer d'autres groupes ou domaines qui pourront bénéficier de cette initiative. Et lorsqu'elle se demandera si toutes les opportunités recensées dans l'analyse de la situation ont été exploitées, l'équipe pourra en trouver qui ne l'ont pas été et qui pourraient accroître l'efficacité de la réponse.

Exemple: étendre le traitement symptomatique des MST au Zimbabwe

Devant les taux élevés de MST et les moyens très limités des laboratoires, les administrateurs de programmes dans la capitale du Zimbabwe, Harare, ont décidé, il y a plusieurs années, d'essayer une nouvelle approche. Groupant diverses MST qui se manifestent par des symptômes similaires, ils recommandaient des traitements visant tous les agents pathogènes des MST d'un même groupe. Par exemple, une infirmière observant un symptôme donné pouvait savoir sans test de laboratoire qu'il était provoqué par, disons, un parmi trois pathogènes, et prescrivait des médicaments pour tous les trois. C'est ainsi qu'est né le traitement syndromique des MST.

Des essais cliniques ont ensuite démontré que l'approche expérimentale élaborée à Harare permettait de réduire la transmission du VIH ainsi que des MST - donc l'approche pouvait être élargie. Il fallait pour cela repenser les stratégies: au

Zimbabwe, les maladies sexuelles avaient toujours été traitées dans des cliniques MST - d'ailleurs fortement stigmatisées, où nombre de gens évitait de se rendre malgré le besoin d'un traitement. Après que le traitement syndromique des MST eut apporté la preuve de son efficacité, les administrateurs de programme ont pu intégrer les procédures simples de diagnostic et de traitement dans la formation et le travail des infirmières non spécialisées dans les centres de santé classiques. Cette intégration a permis d'économiser de l'argent et d'accroître le nombre de patients bénéficiaires. Le traitement syndromique des MST - initiative expérimentale, jusqu'à une époque récente - est à présent intégré dans les services réguliers de prestation de soins au Zimbabwe.

Qu'est-ce qui ne marche pas et nécessite une approche nouvelle, plus stratégique ?

L'analyse de la réponse aura recensé non pas uniquement les initiatives qui échouent mais également les raisons derrière cet échec. Ayant examiné une initiative en tenant compte des obstacles suggérés par l'analyse de la situation, l'équipe d'analyse de la réponse doit être en mesure de faire des suggestions pour que ces stratégies marchent mieux à l'avenir.

Qu'est-ce qui n'est pas adapté aux besoins actuels et doit être abandonné ?

La réussite d'une planification stratégique repose sur l'aptitude à adapter et à changer les plans devant l'évolution de la situation et les opportunités émergentes. Si une initiative n'est pas adaptée à la situation présente, soit parce que la situation a évolué ou parce que la situation n'a jamais été convenablement analysée au moment de la conception de la réponse, les planificateurs doivent être disposés à l'abandonner et à affecter les ressources ainsi économisées à des domaines plus importants.

Qu'est-ce qui n'a pas été pris en compte du tout ?

L'analyse aura également recensé les domaines qui influencent la propagation et l'impact du VIH mais qui ne font l'objet d'aucune réponse. Dans certains pays, l'inventaire des lacunes et l'analyse des raisons de cette absence d'action constitueront l'un des volets les plus importants de l'analyse de la réponse. On hésite parfois à aborder des questions telles que l'usage de drogues injectables ou la prostitution. D'autres groupes de population marginalisés tels que les enfants de rue peuvent être laissés de côté parce que leur existence laisse supposer des lacunes dans la politique économique, par exemple. En donnant les raisons des lacunes, l'équipe d'analyse de la réponse évoquera les premières mesures pouvant être prises afin d'élaborer une stratégie qui marche dans ces domaines.

Exemple d'analyse de la réponse dans un domaine central : réduire la transmission du VIH chez les jeunes

a. Quelle est la situation ?

Se reporter à l'analyse de la situation

b. Quelle est la nature de la réponse contre le VIH ?

Les médias gérés par l'Etat passent des messages de 30 secondes aux heures de grande écoute, payés à prix réduit par le ministère de la Santé. Les messages décrivent de façon précise les modes de transmission, mais font en général appel à la crainte et utilisent des images peu attrayantes. Aucun message télévisé n'est actuellement prévu ciblant les jeunes en particulier. Des messages radiophoniques destinés aux jeunes passent deux fois par semaine pendant un programme d'enseignement à distance. La campagne n'a pas été évaluée mais il semblerait, notamment d'après les articles de presse, que les adolescents considèrent ces messages comme ennuyeux et condescendants. L'Association Publicitaire Nationale estime que 2 500 auditeurs suivent le programme d'enseignement à distance, soit moins de 2% d'audience chez les 13-24 ans.

Une ONG à financement hollandais a conçu une bande dessinée comportant des informations sur le SIDA. Ils avaient prévu 3000 exemplaires. Cette bande dessinée a été distribuée gratuitement lors de matches de football et il n'en restait plus aucun exemplaire avant la mi-temps le premier jour. Des copies pirates sont vendues dans les salles de classe. Un article de journal sur cette bande dessinée a cité une mère qui avait emprunté l'exemplaire de son fils en cachette : "J'ai appris beaucoup de choses que j'ignorais".

Le ministère de l'Education mène actuellement un projet pilote dans quatre lycées urbains et quatre de province: des personnes vivant avec le VIH/SIDA se rendent dans ces écoles, l'objectif étant de dissiper les idées fausses des gens sur les causes du VIH/SIDA et d'atténuer la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/SIDA. Une directrice du projet était surprise par la basse fréquentation. Après recherches, elle a découvert que les parents interdisaient à leurs enfants d'aller à l'école les jours où ces personnes venaient parce qu'ils avaient peur que ceux-ci attrapent le SIDA.

Le ministère de la Santé envisage de travailler avec l'université nationale afin de réaliser une enquête auprès des ménages représentatifs de la population nationale sur les connaissances et attitudes en rapport avec le VIH. Ce projet d'un an, disposant de fonds pour cinq chercheurs (en partie fournis par l'UNICEF) serait le prolongement d'une enquête OMS/GPA menée en 1990 sur le comportement sexuel. Elle comporterait un module spécial pour des sujets de moins de 25 ans, cherchant à évaluer leurs attitudes vis-à-vis de la sexualité avant le mariage.

La Croix Rouge nationale dirige un service de test et de conseil volontaires, mais le rapport annuel de la Croix Rouge montre que seulement 6% des gens utilisant ce service ont moins de 25 ans. Une évaluation externe du programme a mis en évidence que le personnel était démoralisé et manquait de formation pour répondre aux besoins spéciaux des adolescents.

c. La réponse nationale est-elle adaptée à la situation actuelle ? Dans quels domaines la réponse est-elle insuffisante ou inexistante ?

L'analyse de la situation a identifié les filles non scolarisées comme particulièrement vulnérables, mais aucune initiative n'est utilisée pour répondre aux besoins de ce groupe. Les raisons à cela ne sont pas très claires - c'est peut-être tout simplement parce que ce besoin n'a jamais été identifié auparavant.

Aucune mesure n'est prise pour donner aux jeunes l'accès aux préservatifs, nécessité définie comme "cruciale" dans l'analyse de la situation. Il y a plusieurs raisons à cela. Les adultes sont généralement opposés à une mesure que beaucoup considèrent comme favorisant la promiscuité. En outre, la norme des adultes n'étant pas la même pour les jeunes femmes et pour les jeunes hommes, on a tendance à nier purement et simplement le comportement à risque chez les jeunes hommes au lieu d'encourager un comportement plus responsable. Craignant de perdre des clients durement gagnés en choquant l'opinion publique, les hauts décideurs du programme national de planification familiale se sont opposés à un plan de distribution des préservatifs aux célibataires. Bien que les fabricants internationaux de préservatifs souhaitent pénétrer le marché, les lois actuelles taxent à 300% les préservatifs importés, afin de protéger la production nationale. Le seul producteur national est le beau-frère du président.

Bien qu'une forte proportion de jeunes souffrent de MST et que très peu utilisent les services des cliniques MST, il n'existe actuellement aucune initiative visant à créer un service MST qui soit à l'écoute des adolescents. C'est principalement dû au fait que les ressources sont extrêmement limitées dans tous les services de santé, et qu'aucune société privée ne semble intéressée par les services MST.

Quels sont les éléments de la réponse qui sont inadaptés ?

Les activités existantes ont toutes pour but de répondre aux besoins définis dans l'analyse de la situation, et sont donc adaptées à la situation. Toutefois, la campagne médiatique est peut-être inadaptée. Si les messages des médias donnent des informations sur la transmission du VIH, l'analyse de la situation conclut que ce dont les jeunes ont besoin, c'est d'une information sur les comportements à risque.

d. Dans les domaines prioritaires, la réponse marche-t-elle ?

La réponse dans ce domaine est-elle pertinente et appropriée ?

Voir ci-dessus.

Dispose-t-on d'éléments démontrant l'impact de la réponse sur la situation?

Aucune des initiatives n'a été mesurée par rapport à des objectifs précis. L'analyse de la situation évoque une persistance de l'activité sexuelle et des cas de MST et d'infection à VIH chez les jeunes. L'enquête nationale prévue permettra aux décideurs de comparer les connaissances, les attitudes et le comportement des jeunes d'aujourd'hui avec ceux des jeunes en 1990. Ceci pourrait montrer un impact global de la totalité de la réponse concernant les jeunes.

e. Raisons de l'échec ou de la réussite de la réponse

La réponse prend-elle en compte les obstacles potentiels ?

- ***Acceptabilité de la réponse pour tous les groupes clés***

Manifestement, certaines des initiatives actuelles échouent parce qu'elles ne sont pas acceptables pour tous les groupes clés. Ni la forte opposition parentale à laquelle sont confrontés les projets pilotes du ministère de l'éducation - bien que prévisible compte tenu de l'analyse de la situation - ni la double norme des parents concernant leurs garçons et leurs filles n'ont apparemment été prises en compte lors de la conception des projets. L'opposition des parents semble venir en partie de l'opposition active des chefs religieux. L'opposition des bureaucrates de l'organisme de planification familiale bloque la réponse dans un domaine. Les messages d'information du gouvernement ne sont pas acceptables pour les jeunes eux-mêmes, encore que les messages contenus dans la bande dessinée - préalablement testés auprès de jeunes gens - paraissent acceptables non seulement pour les jeunes hommes mais également pour leurs parents. Les services des cliniques MST de l'Etat et les centres de conseil de la Croix Rouge n'attirent pas les jeunes.

- ***Technicité appropriée de la réponse***

La campagne fondée sur les messages radiophoniques a été médiocrement conçue en ce sens que les schémas d'écoute de son public cible n'ont pas été étudiés. Diffuser des messages à une audience minuscule alors qu'il serait possible d'avoir facilement une audience plus large et plus appropriée équivaut à gaspiller des ressources.

- ***Faisabilité et viabilité financière de la réponse***

Certaines initiatives sont à l'évidence limitées par le manque de ressources. Le service de conseil de la Croix Rouge est en permanence débordé. Le personnel est déjà surchargé de travail et n'est pas accueillant avec les jeunes parce qu'il sait que conseiller un jeune demande plus de temps et de patience. Et peu de membres du personnel se sentent suffisamment formés pour s'occuper des adolescents. Le service offre à chaque agent une demi-journée de recyclage par an, pendant laquelle il faut aborder un grand nombre de sujets.

Le projet de la bande dessinée, bien que très réussi, a été financé par une subvention exceptionnelle. La vente de copies piratées montre que les gens sont disposés à payer pour une information SIDA conviviale - le coût d'une réimpression pourrait être couvert par la vente à bas prix.

La réponse tire-t-elle parti de toutes les opportunités ?

Si l'analyse de la situation met en évidence l'existence d'un soutien politique ferme à l'intégration de l'éducation SIDA dans le programme scolaire, les parents demeurent un obstacle à cette intégration. Les enseignants peuvent fortement influencer sur l'attitude des parents, mais le syndicat des enseignants, pourtant favorable à l'action de prévention du VIH dans les établissements scolaires, n'a pas été impliqué dans la réponse. Les enseignants ne sont pas sollicités pour amener les parents à soutenir la mise en place à l'école d'une éducation pour un style de vie plus sain, qui engloberait

également quelques éléments d'éducation SIDA. Le fait que les parents lisent la bande dessinée sur le SIDA montre que l'ignorance et la crainte sont à l'origine de leurs réserves concernant la transmission d'informations sur le SIDA à leurs enfants. Les opportunités pour accroître l'appui des parents aux programmes destinés aux jeunes n'ont pas été entièrement exploitées.

L'analyse de la situation met en évidence que les sports (en particulier le football) offrent une occasion importante de communiquer avec les jeunes hommes. Un programme, celui fondé sur la bande dessinée, en a tiré parti ; les autres non. Les messages radiophoniques destinés aux jeunes atteindraient 86% des jeunes hommes citadins s'ils étaient diffusés lors du match de football du samedi, tandis qu'ils atteignent moins de 2% de personnes des deux sexes lorsqu'ils sont diffusés dans le cadre des programmes éducatifs. Aucune initiative ne fait participer des vedettes du sport à la réponse nationale.

Bien que les sociétés privées soient de plus en plus intéressées par la commercialisation de leurs produits sur le marché de la jeunesse, aucune de ces sociétés ne participe pour le moment à l'action nationale de prévention du VIH chez les jeunes.

f. Analyse

- Enseignements tirés

L'opposition des chefs religieux et des parents érode la volonté politique de répondre aux besoins des jeunes afin de réduire la vulnérabilité au VIH.

Plusieurs groupes non encore impliqués dans la réponse pourraient se révéler de puissants partenaires, notamment les enseignants, les sociétés privées, et les vedettes du sport.

Les initiatives qui marchent auprès des jeunes sont celles qui font un effort spécial pour répondre à leur besoin d'informations simples et de services francs et directs dispensés dans un environnement où une jeune personne peut se sentir à l'aise.

- Qu'est-ce qui marche et doit être poursuivi ?

Le projet de recherche, fondé sur une précédente enquête auprès des ménages, est bien conçu et bien financé; il doit être poursuivi afin d'établir un tableau clair des attitudes et comportements qui rendent les jeunes garçons et filles vulnérables au VIH.

- Qu'est-ce qui marche et peut être élargi?

L'initiative reposant sur la bande dessinée est manifestement populaire, et peut être élargie de trois façons: premièrement, la bande dessinée existante peut faire l'objet d'une distribution plus large. Deuxièmement, une "suite" au premier tome peut entretenir l'intérêt et fournir encore plus d'information. Troisièmement, la série peut être élargie de façon à atteindre des publics autres que les jeunes lors des matches de football. Une série pour les jeunes filles et femmes pourrait être distribuée dans les salons de coiffure et sur les marchés, et une version pour les adultes pourrait aider à éduquer les parents.

- *Qu'est-ce qui ne marche pas et nécessite une approche nouvelle, plus stratégique?*

Manifestement, le projet pilote dans les écoles ne marche pas, et il n'a aucune chance de marcher tant que des mesures ne seront pas prises pour accroître l'appui des parents en faveur de l'information sur le VIH dans les écoles.

Le service de conseil de la Croix Rouge est nécessaire pour les adolescents (c'est l'unique service de conseil du pays). Il faut faire un effort pour renforcer l'aptitude du personnel à aider les jeunes, à se montrer compréhensif et accueillant.

Le programme gouvernemental d'information doit réorienter ses messages sur le SIDA, abandonner le côté alarmiste pour une information franche sur le comportement à risque. Il faut sélectionner plus soigneusement les moyens médiatiques, afin que les messages atteignent le plus grand nombre de jeunes.

- *Qu'est-ce qui n'est pas adapté aux besoins actuels et doit être abandonné ?*
Aucune initiative n'entre véritablement dans cette catégorie.

- *Qu'est-ce qui n'a pas été pris en compte du tout ?*

Il est indispensable de tout faire pour atteindre les jeunes non scolarisés, en particulier les jeunes femmes. La nation a besoin d'une stratégie pour mettre le préservatif à la disposition des jeunes.

III.5 Rédaction du rapport

Un rapport d'analyse de la réponse doit présenter les conclusions de *l'analyse* des activités contre le VIH et le SIDA dans le pays, et non se contenter de simplement décrire les activités en elles-mêmes. Cette analyse peut s'articuler de plusieurs manières. L'encadré dépeint une structure possible pour un rapport, par grands thèmes.

Exemple de structure pour le rapport

Remerciements, table des matières, liste des abréviations, etc.

Résumé d'orientation

Introduction

Contexte dans lequel s'inscrit l'analyse de la réponse, justification, description de l'équipe chargée de l'étude, formation, etc..

Méthodologie

Généralités sur la situation

Une brève description des principales caractéristiques de la situation relative au VIH/SIDA dans le pays. Essentiellement, cette section résume les résultats de l'analyse de la situation et définit les domaines prioritaires.

Description générale de la réponse

Cette section peut donner un aperçu général de la réponse nationale en termes très généraux - les engagements dans la réponse, et un bref résumé sur les principaux acteurs.

Analyse de la réponse dans les domaines clés

Le cœur du rapport : exposé des principales conclusions de la phase d'analyse de l'exercice. Elles peuvent être présentées suivant la structure proposée ci-dessus :

Enseignements tirés

Activités classées en catégories pour les planificateurs

Bibliographie des principales sources

III.6 Diffusion du rapport pour commentaires, finalisation du rapport

Avant de soumettre le rapport définitif, l'équipe rencontrera le responsable du programme national de lutte contre le SIDA et le Comité national de lutte contre le SIDA, dans le but de soumettre un projet de rapport et de présenter ses conclusions.

Un large éventail de personnes participant à la réponse aura peut-être été consulté lors de l'analyse de la réponse. Les membres clés des communautés impliquées doivent avoir l'occasion d'entériner les conclusions du rapport. Leur approbation peut contribuer de façon significative à susciter un appui pour les prochaines étapes du processus de planification stratégique.

Des dates limites doivent être fixées pour les commentaires et pour la publication du

rapport final. Lorsque les commentaires ont été retournés, le rapport sera finalisé, et soumis officiellement au responsable du programme national de lutte contre le SIDA.

Les modalités de diffusion du rapport varieront d'un pays à l'autre. Dans certains cas, l'équipe d'analyse de la réponse ne sera pas responsable de la diffusion du rapport, ni même impliquée. Dans d'autres, elle participera largement à des activités telles que les conférences de presse, les conférences et les exposés aux divers groupes impliqués dans l'action contre le VIH/SIDA.



L'ONUSIDA recommande vivement la plus grande transparence dans la diffusion des informations à propos du VIH/SIDA. Cela implique de rendre publics les rapports et les études de diverses façons, allant des publications et des communiqués de presse aux exposés publics et renseignements sur Internet. Nombre de pays ont adopté cette pratique, et ont été récompensés sous forme de prise de conscience accrue de la gravité de l'épidémie et d'une meilleure compréhension de la réponse nationale pour y faire face, à la fois de la part de la population générale et des divers groupes cibles. Inclure des personnes connues dans le groupe diffusant l'information peut aider à faire parvenir le message à un public plus large.

IV. Etape suivante : vers la formulation du plan stratégique

Les conclusions de l'analyse de la réponse, ainsi que celles de l'analyse de la situation, serviront de base à l'élaboration du plan stratégique. Ce processus, décrit dans le **Module 3 : Formulation d'un plan stratégique**, est une synthèse des conclusions des deux parties du processus d'analyse. Les planificateurs devront prendre une décision finale sur les domaines prioritaires, et s'efforceront de prendre en compte, lors de la planification de stratégies pour ces domaines prioritaires, les obstacles et opportunités recensés lors de l'analyse de la situation.

Les enseignements tirés de l'analyse de la réponse aideront les planificateurs à tirer parti des points forts des programmes existants et à éviter les pièges qui ont nui à l'efficacité des initiatives visant à réduire la vulnérabilité au VIH et à en atténuer les effets. La classification des réponses existantes donnera aux planificateurs des indications claires sur le travail à faire pour la formulation d'un nouveau plan stratégique qui tienne compte de toutes les priorités nationales et qui implique une grande variété de groupes de différents secteurs sociaux et économiques dans une action efficace contre le VIH.

V. Bibliographie

Reviewing the national AIDS response (draft)

UNAIDS, Geneva, 1997

Evaluation of a national AIDS programme: a methods package

Global Programme on AIDS - World Health Organisation, Geneva, 1994

HIV/AIDS and development assistance

L Fransen and A Whiteside (Eds) - European Commission, Brussels, 1996

Second generation national AIDS programme process: a facilitators guide

Global Programme on AIDS - World Health Organisation, Geneva, 1995

Rapid Assessment Procedures. Qualitative Methodologies for Planning and Evaluation of Health Related Programmes

N Scrimshaw and G Gleason (Eds) - International Nutrition Foundation for Developing Countries, Boston, 1992

A guide for evaluating AIDS prevention interventions

AIDSTECH - Family Health International, Washington DC, 1992

United Republic of Tanzania: AIDS assessment and planning study

The World Bank, Washington DC, 1992

Preventing AIDS: The Design of Effective Programs

R. O. Valdiserri – Rutgers University Press, 1989

Collection *Meilleures Pratiques* de l'ONUSIDA

Dans le cadre de cette collection, l'ONUSIDA élabore une collection de documents intitulés « Actualisation » sur des sujets importants relatifs au VIH/SIDA et au développement. Ceux-ci traitent des défis qui se posent sur le terrain et donnent des exemples précis des actions qui ont porté leurs fruits à ce jour. Ils permettent de mener une analyse de situation en attirant l'attention sur les racines sociales et économiques des différents comportements et situations liées au VIH.

Des « Actualisation » sont disponibles sur les sujets suivants : anti-rétroviraux, sécurité transfusionnelle, mobilisation de la communauté, conseil, méthode de test, diagnostique des déterminants, droits de la personne, transmission de la mère à l'enfant, hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, planification stratégique nationale, personnes vivant avec le VIH/SIDA, réfugiés, écoles, prisons, MST, le préservatif féminin, la tuberculose et la vulnérabilité des femmes. La collection s'agrandit chaque jour. Ces documents sont disponibles dans les bureaux de l'ONUSIDA et peuvent être téléchargés sur l'internet à partir de notre page d'accueil : <http://www.unaids.org>.

La série Epi Fact Sheet de l'ONUSIDA

L'ONUSIDA collabore avec les programmes nationaux de lutte contre le SIDA et l'OMS pour compiler une série de feuilles d'information présentant des données épidémiologiques sur les pays. Ces feuilles d'information comprennent des statistiques sur la prévalence du VIH, du SIDA et des MST ainsi que sur les cas déclarés de SIDA. Elles présentent aussi les indicateurs sociaux économiques et de soins de santé pouvant expliquer la vulnérabilité au VIH. Enfin, elles fournissent des données sur les comportements à risque et la connaissance des risques. Ces données, d'importance capitale pour toute analyse de situation, sont disponibles pour un grand nombre de pays et peuvent être obtenues auprès des programmes nationaux anti-SIDA. Pour d'autres pays, les bureaux ONUSIDA nationaux et régionaux ainsi que le Siège à Genève peuvent fournir des exemplaires des EPI fact sheets.

Série des Profils de pays de l'ONUSIDA

La série des profils de pays donne des informations, pays par pays, sur le contexte de l'épidémie à VIH et les actions actuellement mises en place pour endiguer sa propagation et son impact. Un profil de pays contient de nombreuses informations utiles à une analyse de situation. Il décrit les principaux facteurs de risque. Il aborde par exemple les éléments les plus importants pouvant influencer l'épidémie dans un pays. Les profils de pays peuvent être obtenus dans les bureaux ONUSIDA nationaux ou régionaux ainsi qu'au Siège à Genève.
