

Module 3 : Formulation d'un plan stratégique

Sommaire

I. Introduction à la formulation d'un plan stratégique

- I.1 Pourquoi formuler un plan stratégique ?
- I.2 Diverses options de plans stratégiques
 - *Exemple: Stratégie nationale contre le VIH/SIDA adoptée par les Philippines*
- I.3 Utilisation du présent module
- I.4 Quels sont les utilisateurs du plan stratégique, une fois celui-ci réalisé ?

II. Responsabilités

- II.1 Responsabilité générale
- II.2 Equipe chargée de l'élaboration du plan stratégique
 - *Exemple: Membres d'un groupe de travail sur la jeunesse*
- II.3 Administration de la formulation d'un plan stratégique
 - *Trois options*
- II.4 Etablissement du calendrier des étapes

III. Formulation d'un plan stratégique

Qu'est-ce qu'une stratégie ?

- *Exemple: Stratégie à plusieurs initiatives pour augmenter l'utilisation du préservatif*

Les principales étapes de la formulation d'un plan stratégique

- III.1 Réexamen des principes directeurs nationaux
- III.2 Confirmation des domaines prioritaires de la réponse nationale
- III.3 Définition des objectifs dans les domaines prioritaires
- III.4 Elaboration de stratégies pour atteindre les objectifs dans les domaines prioritaires
 - *Exemple: Un obstacle devenu un atout*
- III.5 Elaborer un cadre stratégique pour la réponse nationale
- III.6 Examen des points forts et des faiblesses des stratégies envisagées
- III.7 Revoir si nécessaire les objectifs et les stratégies
- III.8 Prévoir une gestion et un financement souples pour assurer le soutien des stratégies émergentes
 - *Exemple: Formulation stratégique pour un domaine prioritaire: Réduire la transmission du VIH chez les jeunes*

IV. Etablissement d'un document de plan stratégique

- IV.1 Exemple: Structure d'un plan stratégique
- IV.2 Diffusion du plan stratégique
- IV.3 Utilisation du plan stratégique final

V. Prochaines étapes : mobilisation des ressources, plans opérationnels, mise en œuvre

VI. Bibliographie

ONUSIDA/98.21 – 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 la formulation d'un plan stratégique

Le processus de planification stratégique nécessite une réponse aux trois questions suivantes :

- Quelle est la situation de votre pays sur le plan du VIH ?
- Qu'a-t-il été fait dans ce domaine jusqu'à présent ?
- Que devrait-il être fait dans ce domaine à l'avenir ?

Une réponse aux deux premières questions doit avoir été apportée au terme des analyses de la situation et de la réponse présentées dans les *Modules 1* et *2* du présent guide. Le présent module, qui est le troisième et traite de la troisième question, dépend étroitement de l'action entreprise dans le cadre des deux premières phases de planification.

Nombre des questions qui se posent lors de la formulation des stratégies sont analogues à celles qui se posent lors de l'analyse de la situation et de la réponse. La différence réside dans le fait que, lorsqu'il formule un plan stratégique, un pays entend modifier des situations en tirant parti de toutes les opportunités et en envisageant tous les obstacles qui peuvent apparaître, afin de parvenir à une situation où le VIH se propage moins rapidement et a moins de conséquences néfastes pour les personnes contaminées, leur famille et la société. Par exemple, l'une des opportunités qui ne doit pas manquer d'être saisie est la création d'un plan national de développement dans lequel les activités concernant le VIH et le SIDA sont intégrées dans toute la mesure du possible.

1.1 Pourquoi formuler un plan stratégique ?

Si la base de la planification sanitaire traditionnelle est la norme qui s'applique à tous les bénéficiaires (par exemple un traitement standard, une campagne de vaccination, etc.) et qui produit ses effets dans la mesure où la démarche est reproduite avec exactitude, la planification concernant le VIH dépend de situations qui diffèrent les unes des autres en fonction du groupe de population concerné et qui peuvent évoluer rapidement dans le temps. En matière de VIH, la planification implique donc la conception de stratégies adaptées à des situations complexes, assez souples pour être adaptées à des changements de situation et qui tiennent compte de manière réaliste des ressources disponibles. Une stratégie n'est rien d'autre qu'un moyen d'aller d'une situation donnée à la situation finale désirée, en passant par un certain nombre de situations ou d'étapes intermédiaires. Les stratégies vont être examinées de manière plus détaillée dans le présent module.

Par le passé, les planificateurs avaient tendance à élaborer un plan puis partir à la recherche des fonds ou autres ressources nécessaires à son financement - exercice ardu dans un monde où de nombreuses priorités en matière de développement se font concurrence. En revanche, un planificateur qui suit un raisonnement stratégique recherchera des initiatives qui comportent déjà des ressources intrinsèques, par exemple la constitution de partenariats avec des sociétés ou autres établissements privés susceptibles d'apporter qualifications et outils à la réponse nationale contre le

VIH. Le seul fait d'associer de tels partenaires à la formulation d'un plan stratégique peut en soi constituer une contribution majeure à une réponse plus efficace.

La logique de la planification stratégique et de ses principales caractéristiques a été expliquée de manière exhaustive dans l'introduction du *Module 1*.

1.2 Diverses options de plans stratégiques

Si tous les plans stratégiques présentent une série de caractéristiques communes, il existe plusieurs options de planification stratégique, en fonction du degré de précision et d'opérationnalisation.

Un plan stratégique peut se concevoir comme le cadre général d'exécution d'une réponse nationale. Un tel cadre stratégique définit les principes fondamentaux, les stratégies générales ainsi que le cadre institutionnel. Il est également la base de la formulation ultérieure d'autres projets et programmes opérationnels prioritaires.

Dans la deuxième option, le plan stratégique inclut non seulement le cadre stratégique tel que défini ci-dessus, mais encore les stratégies plus détaillées qui sont nécessaires pour changer la situation de départ ainsi que les étapes intermédiaires nécessaires pour parvenir à la situation finale désirée.

Le "plan d'action stratégique" – la troisième option – porte le degré de précision encore une étape plus loin : les mesures prioritaires englobent non seulement les plans opérationnels, mais aussi les variantes précises de chaque stratégie, afin de surmonter les obstacles éventuels.

Pour illustrer la première option, sont présentés dans l'exemple suivant les principes directeurs de la stratégie nationale contre le VIH/SIDA adoptée par les Philippines, telle qu'elle a été rendue publique au terme de nombreux mois de consultations avec les organismes participant à la réponse nationale

Exemple : Stratégie nationale contre le VIH/SIDA adoptée par les Philippines

Principes directeurs :

- *Une participation multisectorielle est indispensable à une action de riposte locale ou nationale contre l'infection à VIH.*
- *Les droits et les responsabilités des personnes touchées par l'infection par VIH et par le SIDA doivent être protégés.*
- *La population doit être dotée des moyens d'enrayer par elle-même l'extension du VIH.*
- *Les soins et l'aide aux personnes infectées par le VIH doivent être intégrés dans les services de santé et les services sociaux existants.*
- *Les précautions universelles et la plus grande prudence doivent être d'usage si l'on veut minimiser le risque de transmission du VIH par les actes médicaux.*
- *Tous les tests de dépistage de VIH doivent être volontaires, entourés d'une garantie de confidentialité et assortis d'un service de conseil avant et après le test.*

- *La formulation de politiques et de programmes socio-économiques de développement doit prendre en considération les conséquences de l'infection par VIH et du SIDA.*
 - *Les ressources doivent être attribuées en tenant compte des facteurs de vulnérabilité caractéristiques des différentes populations touchées par l'infection par VIH et l'impact du SIDA.*
 - *Des efforts doivent être déployés sans relâche pour améliorer constamment les programmes liés au VIH.*
-

Si la première option offre un cadre rationnel pour la planification ultérieure de stratégies prioritaires, elle n'en demeure pas moins assez théorique et peut se révéler peu propice à une action immédiate. La troisième option nécessite des techniques élaborées et des ressources humaines hautement qualifiées. L'option implicitement retenue dans le présent module est la seconde, avec la définition d'un cadre stratégique, de stratégies et de projets prioritaires.

1.3 Utilisation du présent module

Comme pour les autres modules de la série, le présent module décrit un processus qui peut être appliqué par toutes les personnes participant à la planification en matière de VIH/SIDA. Bien qu'étant destiné essentiellement aux planificateurs nationaux, il peut être utilisé par toute autre personne, du gestionnaire de programme de niveau national au responsable d'un organisme social. En fait, le processus dans son ensemble peut être mis en œuvre au niveau national, tout comme ce module peut être utilisé par des planificateurs du niveau du district ou de la communauté, pour élaborer les plans sur la base d'analyses réalisées à un niveau décentralisé. Chaque pays doit choisir la combinaison de planification nationale et de planification décentralisée qui lui convient le mieux. Les avantages et inconvénients de l'une et de l'autre seront examinés de manière plus détaillée ci-après. Cependant, le processus de formulation d'une stratégie qui est décrit dans ce guide ne diffère pas radicalement, quel que soit le niveau auquel la planification s'effectue.

1.4 Quels sont les utilisateurs du plan stratégique, une fois celui-ci réalisé ?

Le plan stratégique a d'abord et avant tout pour objectif d'orienter les directeurs de programmes dans la mise en œuvre des activités tendant à réduire l'extension du VIH et son impact. Ce doit être une référence indispensable pour toute personne qui veut participer à la réponse nationale. Les gouvernements, les donateurs nationaux et étrangers, les organisations non gouvernementales (ONG), les sociétés privées, les associations professionnelles, les chercheurs et tous les autres partenaires doivent utiliser le plan national comme une orientation vers les secteurs et activités prioritaires pour la réponse nationale. Il est hautement probable que ces utilisateurs ont des intérêts divergents – plus ils auront contribué à la formulation du plan stratégique, plus ils se seront efforcés de faire transparaître leurs besoins propres et de veiller à ce qu'ils soient intégrés dans le partenariat, dans le cadre d'une action nationale cohérente, placée sous la direction des autorités.

II. Responsabilités

II.1 Responsabilité générale

Il existe essentiellement deux catégories de responsables qui peuvent être impliqués dans la formulation d'un plan stratégique national contre le VIH. Dans la plupart des pays, le processus sera coordonné par le directeur du programme national d'action contre le SIDA, sous l'égide du comité national d'action contre le SIDA ou de toute autre entité responsable, globalement, de la politique de lutte contre cette maladie. L'équipe du directeur de programme national de lutte contre le SIDA sera le plus vraisemblablement responsable de la direction des deux premières étapes du processus de planification stratégique – l'analyse de la situation et l'analyse de la réponse.

Dans d'autres pays, cependant, le gouvernement pourrait préférer confier la planification concernant le VIH à l'organisme national de planification, au même titre que celle concernant les autres aspects du développement. L'analyse de la situation révélera éventuellement le modèle le plus approprié pour le pays.

Dans certains pays, il faudra peut-être consacrer un temps et une énergie considérables pour faire accepter le concept même de planification stratégique, en particulier auprès de groupes appartenant à des secteurs différents et estimant que le VIH n'est pas leur affaire. Il peut alors falloir tout le prestige ou l'autorité de la personne ou de l'institution qui a l'initiative pour mettre le processus en œuvre. Rallier les suffrages en faveur d'une planification stratégique en matière de VIH nécessite d'établir des relations, d'engager un dialogue et d'obtenir un engagement politique - démarches qui sont toutes, à leur manière, cruciales pour une réponse efficace.

II.2 Equipe chargée de l'élaboration du plan stratégique

L'équipe chargée d'élaborer le plan stratégique peut être constituée d'un petit nombre de groupes de travail dont chacun s'occupe d'un ou plusieurs domaines d'attention. Le choix des personnes chargées d'élaborer le plan stratégique dépendra bien sûr de l'option retenue, à savoir de l'intention de développer, en dehors du cadre stratégique, des stratégies prioritaires spécifiques, du degré de décentralisation du processus adopté, etc. Néanmoins, quelques principes restent valables en toutes circonstances :

- Comme c'est le gouvernement qui doit garder l'initiative tout au long des opérations, il doit y avoir une forte représentation de ses différents secteurs. Ceci facilitera également l'intégration de l'action contre le VIH/SIDA dans les plans de développement nationaux.
- Il est avéré qu'une participation active au processus de planification génère un puissant sentiment d'appartenance et d'appropriation. Par conséquent, l'implication de tous les protagonistes clés dans l'élaboration du plan est, au départ, une étape essentielle vers la mobilisation des ressources – humaines ou financières. Ces protagonistes sont notamment les principales ONG nationales et internationales, l'ONUSIDA et ses organismes coparrainants, les principaux donateurs internationaux, le secteur privé, les organismes communautaires, les personnes vivant avec le VIH, etc.

- L'équipe dans son ensemble devrait être dotée des compétences appropriées, tant dans les différents domaines d'attention qu'en matière de planification stratégique. Souvent, en s'y prenant suffisamment à l'avance, il est possible de remplir cette condition, si l'on sélectionne judicieusement les partenaires potentiels parmi les protagonistes mentionnés ci-dessus.
- La ou les équipes ayant réalisé les analyses de la situation et de la réponse devraient être en mesure d'apporter une contribution appréciable à l'élaboration d'un plan stratégique : les priorités et les stratégies retenues dépendront largement des résultats de leurs analyses.

Exemple : Membres d'un groupe de travail sur la jeunesse

Représentants des organismes suivants :

- *ministère de l'Education ;*
 - *ministère de la Jeunesse et des Sports ;*
 - *organisation sociale d'aide aux jeunes séropositifs ;*
 - *adolescents associés à un programme éducatif d'entraide par les pairs ;*
 - *syndicat national des enseignants ;*
 - *télévision internationale par satellite ciblant les jeunes ;*
 - *jeunes d'un groupe religieux organisant des activités de loisirs ;*
 - *ONG travaillant avec les enfants de rue – universitaire étudiant le travail des enfants ;*
 - *donateur bilatéral finançant la formation professionnelle de mères adolescentes ;*
 - *UNICEF, FNUAP et UNESCO ;*
 - *entreprise privée de publication de magazines sur le football et la mode destinés aux jeunes.*
-

II.3 Administration de la formulation d'un plan stratégique

Il appartient à chaque pays de choisir les étapes administratives de la formulation d'un plan stratégique selon les modalités répondant le mieux à ses besoins et ressources propres. Les conceptions centralisées ou, au contraire, décentralisées présentent, les unes comme les autres, leurs avantages et leurs inconvénients.

La planification à un niveau central, tout d'abord, est nécessaire pour définir le cadre stratégique national dans lequel la réponse nationale va pouvoir être entreprise. L'intégration des stratégies de prévention VIH/SIDA dans les divers plans sectoriels gouvernementaux aura certainement un impact plus vaste si elle s'effectue à un niveau national. De même, la planification des stratégies nationales au niveau central contribue à éviter les démarches inutiles et garantit la cohérence de l'ensemble du programme. Cependant, la planification centralisée, du fait qu'elle nécessite de larges consultations nationales, peut absorber une somme considérable de temps et de moyens.

Quant à la planification décentralisée, si elle est un processus laborieux et parfois difficile à organiser et coordonner, elle présente aussi ses avantages. En permettant aux collectivités et aux décideurs au niveau local de s'impliquer, le plan aura non seulement un rapport plus étroit avec les caractéristiques sociales et culturelles des groupes intéressés de la population et sera mieux adapté aux ressources disponibles, mais encore il apportera un sentiment plus profond de participation et de responsabilité à ceux qui sont chargés de son application.

Trois possibilités sont détaillées ci-après. Il en existe néanmoins bien d'autres, autant en fait qu'il existe de pays et de structures administratives.

Option 1 : Planification au niveau national

Activités essentielles :

- *Définir clairement les responsabilités et la participation à la formulation du plan/*
- *Etablir un plan de travail et un budget pour cette étape :*
 - ◊ *Diffuser les conclusions de l'analyse de la situation et du bilan de la réponse nationale.*
- *Premier atelier national de consensus :*
 - ◊ *Identifier les domaines et objectifs prioritaires ;*
 - ◊ *Désigner un responsable pour chaque domaine prioritaire.*
- *Constituer des groupes de travail par domaine prioritaire :*
 - ◊ *Elaborer des stratégies comportant des programmes et des initiatives possibles dans chaque domaine ;*
 - ◊ *Définir des mécanismes de gestion, coordination et financement.*
- *Deuxième atelier national de consensus :*
 - ◊ *Passer en revue les stratégies envisagées et établir leur priorité ;*
 - ◊ *Passer en revue les mécanismes de gestion ;*
 - ◊ *Convenir d'un plan stratégique national.*
- *Rédiger un plan stratégique national, le diffuser pour commentaires et le finaliser.*
- *Le soumettre à l'autorité gouvernementale compétente pour approbation.*
- *Diffuser le plan stratégique national.*

Options 2 : Priorités nationales, stratégies locales

- *Définir clairement les responsabilités et la participation à la formulation du plan.*
- *Diffuser les conclusions de l'analyse de la situation et du bilan de la réponse nationale.*

- *Atelier national :*
 - ◊ *Identifier les domaines et objectifs prioritaires.*
 - *Rédiger un schéma directeur national, incluant les principes directeurs et les domaines prioritaires, et le soumettre à l'autorité gouvernementale compétente.*
 - *Premier atelier au niveau provincial :*
 - ◊ *Procéder à un bilan de la situation et de la réponse dans les domaines prioritaires au niveau de la province ;*
 - ◊ *Définir des groupes de travail pour chaque domaine prioritaire ;*
 - ◊ *Les groupes de travail élaborent leurs stratégies dans leur domaine.*
 - *Deuxième atelier au niveau provincial :*
 - ◊ *Passer en revue les stratégies envisagées pour tous les domaines et définir leurs priorités ;*
 - ◊ *Définir des mécanismes de gestion.*
 - *Rédiger un plan stratégique, le diffuser pour commentaires, le finaliser.*
 - *Le diffuser au niveau de la province et le soumettre à l'autorité gouvernementale compétente.*
-

Option 3 : Définition des orientations au niveau de la province

- *Définir clairement les responsabilités et la participation au plan stratégique au niveau provincial.*
 - *Les provinces procèdent à l'analyse de la situation et de la réponse.*
 - *Ateliers au niveau provincial :*
 - ◊ *Identifier les domaines et objectifs prioritaires ;*
 - ◊ *Définir des groupes de travail pour chaque domaine prioritaire ;*
 - ◊ *Les groupes de travail élaborent leurs stratégies dans leur domaine.*
 - *Les provinces élaborent des plans stratégiques.*
 - *Atelier national :*
 - ◊ *Passer en revue les plans provinciaux ;*
 - ◊ *Identifier les domaines prioritaires communs ;*
 - ◊ *Identifier les mécanismes nationaux de gestion et de coordination.*
 - *Rédiger un plan stratégique national, le diffuser pour commentaires, le finaliser.*
 - *Le soumettre à l'autorité gouvernementale compétente.*
-

En ultime instance, c'est la structure de l'administration nationale qui déterminera le processus opérationnel de planification ainsi que le degré selon lequel ce processus sera centralisé ou décentralisé.

Dans chaque pays, un plan d'action doit être établi pour préciser les étapes de l'exercice de formulation du plan stratégique, les personnes responsables, le calendrier et le budget nécessaire.

L'intervention peut être coûteuse. Dans certains cas, les organismes coparrainants et le Secrétariat de l'ONUSIDA peuvent être en mesure d'aider les pays à mobiliser les ressources humaines et financières nécessaires.

II.4 Etablissement du calendrier des étapes

Le temps nécessaire à l'élaboration d'un plan stratégique national variera considérablement d'un pays à l'autre. Il sera fonction de l'étendue et de la complexité du pays, des systèmes administratifs et de planification déjà en place et du degré de décentralisation auquel les différentes étapes de la formulation du plan doivent s'effectuer.

Les conclusions de l'analyse de la situation et de la réponse donneront une indication approximative de la complexité de la tâche à accomplir dans un pays donné, elles pourront guider les administrateurs dans la prévision des échéances.

III. Formulation d'un plan stratégique

Cette section a pour but d'orienter la réflexion des planificateurs pour formuler un plan stratégique.

Avec une bonne analyse de la situation et une bonne analyse de la réponse en main, l'essentiel du travail de la formulation d'un plan stratégique est déjà fait. Ces démarches, décrites dans les *Modules 1* et *2*, auront permis d'identifier :

- les domaines prioritaires où un changement est nécessaire ;
- les éléments de la réponse en cours qui doivent être maintenus et développés ;
- les obstacles à éviter et les opportunités à saisir pour la conception de nouvelles stratégies.

Il ne reste plus qu'à définir les objectifs de changement dans les domaines identifiés comme prioritaires et à formuler des stratégies viables, permettant de progresser vers ces objectifs.

Qu'est-ce qu'une stratégie ?

Une stratégie n'est rien d'autre qu'une série d'étapes conçues pour évoluer d'une situation à une autre. Lorsque l'on planifie des stratégies, ces étapes se définissent en termes de programmes ou d'initiatives devant amener le pays d'une situation donnée ou situation initiale à l'objectif ou situation finale désirée. Parfois, cette démarche peut s'accomplir d'un seul bond, une seule initiative étant suffisante pour atteindre l'objectif fixé, mais, le plus souvent, une stratégie sera constituée d'une série d'étapes dont chacune crée une situation nouvelle s'inscrivant dans une évolution progressive vers l'objectif final. On verra ci-après un exemple d'une telle stratégie à plusieurs étapes.

Exemple : Stratégie à plusieurs initiatives pour augmenter l'utilisation du préservatif

- **Situation de départ**

L'utilisation du préservatif est pratiquement inexistante et les MST courantes. Une récente analyse de la situation a permis de déceler plusieurs obstacles à l'extension de l'utilisation du préservatif, dont certains tiennent à la rareté de ce produit sur le marché, à leur mauvaise qualité, et à l'hostilité de chefs religieux influents.

- **Situation finale désirée**

Utilisation à cent pour cent du préservatif dans tous les rapports sexuels extraconjugaux.

Stratégie : Améliorer l'acceptabilité, l'offre et la qualité des préservatifs.

Première étape : Initiatives diverses tendant à convaincre les chefs religieux de se prononcer en faveur de l'utilisation du préservatif.

Situation intermédiaire 1 : Les chefs religieux concèdent de ne pas s'opposer à la promotion du préservatif et de faire part de cette décision en privé à certains hauts fonctionnaires du pays.

***Deuxième étape :** Suppression du tabou sur toute discussion concernant le préservatif dans les médias grâce à des entretiens avec le ministère de l'information, etc.*

Situation intermédiaire 2 : Promotion du préservatif à la télévision, mais sans allusion aux rapports extraconjugaux.

***Troisième étape :** Mise en place d'une chaîne de distribution et d'un plan de commercialisation des préservatifs.*

Situation intermédiaire 3 : Les préservatifs sont largement disponibles, en des points de vente aisément accessibles.

***Quatrième étape :** Importation, promotion et distribution de préservatifs de qualité par voie d'accords avec des multinationales pharmaceutiques pour lesquelles un marché régional du préservatif à long terme présente de l'intérêt.*

Une stratégie n'est ni plus ni moins que la somme des initiatives qui la composent. Assez souvent, il y aura une initiative clé sans laquelle tout le reste de la stratégie échouera. Ces initiatives clés – que nous appellerons “projets dynamiseurs” – permettent de donner le coup d'envoi de toute une stratégie, car ils entraînent le déclenchement d'une série d'autres étapes dont la conjonction aboutit à un changement de la situation. Les planificateurs doivent être conscients de l'importance de telles initiatives clés et concentrer les ressources de manière à garantir leur succès. Ces projets clés constituent la pierre angulaire de la plupart des stratégies - à moins d'avoir garanti les moyens financiers et matériels, les services, la bonne volonté de la population, le soutien politique et les partenariats pour assurer leur succès, l'ensemble de la stratégie s'écroule.

Les principales étapes de la formulation d'un plan stratégique

1. Réexamen des principes directeurs nationaux
2. Confirmation des domaines prioritaires pour une meilleure réponse nationale
3. Définition des situations finales désirées (c'est-à-dire les objectifs) dans les domaines prioritaires
4. Elaboration de stratégies permettant d'atteindre ces objectifs
5. Elaboration d'un cadre stratégique pour une réponse nationale
6. Examen des points forts et des faiblesses des stratégies envisagées
7. Révision éventuelle des objectifs et des stratégies, sélection de ceux et celles présentant le plus de chance de réussite, avec un impact maximum sur l'épidémie pour un coût acceptable sur le plan social, financier et politique
8. Planification d'une gestion et d'un financement souples pour garantir le soutien en faveur des stratégies émergentes

III.1 Réexamen des principes directeurs nationaux

Tous les pays conforment leur conduite à des principes directeurs explicites ou implicites qui sont souvent proclamés dans la Constitution ou bien dans des conventions internationales que ces pays ont ratifiées. Ces principes directeurs doivent avoir été clairement énoncés dès le début du rapport d'analyse de situation (voir *Module 1*). Etant donné que ces principes doivent gouverner toute stratégie de riposte au VIH, il peut être utile de les réexaminer et, éventuellement, de les énoncer clairement avant de formuler les stratégies.

On trouvera section I.2 un exemple – concernant les Philippines – dans lequel sont ainsi mis en relief les principes directeurs du pays dans le cadre de la stratégie nationale contre le VIH/SIDA.

III.2 Confirmation des domaines prioritaires de la réponse nationale

L'analyse de la situation aura permis d'identifier les principaux déterminants de l'épidémie de VIH/SIDA dans le pays, tandis que l'analyse de la réponse aura fait ressortir les domaines appelant une plus grande attention dans un nouveau plan stratégique. Pour plus ample information concernant le processus d'analyse, voir *Module 1 : Analyse de la situation*, et *Module 2 : Analyse de la réponse*.

A partir de la somme de connaissances disponibles à un niveau international et de l'expérience acquise avec les programmes dans de nombreux pays, l'ONUSIDA a identifié toute une série de domaines d'attention dans le cadre d'une réponse globale. Chaque pays, à travers une analyse de sa propre situation, identifiera ses propres domaines d'action prioritaires dans son plan stratégique. De l'avis de l'ONUSIDA, les domaines d'attention sont les suivants :

- Le soin aux personnes vivant avec le VIH/SIDA ;
- L'atténuation de l'impact de l'épidémie sur les personnes infectées ou autrement touchés par le VIH/SIDA ;
- La réduction de la vulnérabilité des jeunes et d'autres groupes spécifiques de population ;
- La promotion d'un comportement sexuel à moindre risque chez les jeunes, chez d'autres groupes spécifiques de la population et dans le grand public ;
- La promotion et la diffusion des préservatifs ;
- La prévention et la prise en charge des MST;
- La sécurité transfusionnelle ;
- La promotion de comportements à moindre risque chez les toxicomanes;
- La promotion d'un climat plus favorable sur le plan éthique, juridique et des droits de l'homme.

Comme indiqué dans les autres modules, cette liste ne prétend pas être exhaustive ou applicable en toutes circonstances. On trouvera une discussion plus détaillée de chacun des domaines d'attention évoqués ici dans le *Module 2*, section III.3.b).

III.3 Définition des objectifs dans les domaines prioritaires

Etant donné qu'un plan stratégique consiste essentiellement à découvrir les chemins menant à une situation finale désirée (c'est-à-dire l'objectif), il est important de spécifier ce que sera cet objectif. Si les planificateurs ont pour objectif global ou final d'obtenir une réponse généralisée d'ampleur nationale, ils doivent avoir, pour chaque domaine prioritaire, une idée claire de la situation concrète à laquelle ils veulent parvenir au terme de la période couverte par le plan. Cette nouvelle situation constitue l'objectif général dans ce domaine d'attention. Le plus souvent, un tel objectif peut être atteint seulement en réalisant préalablement un certain nombre d'objectifs intermédiaires. Dans le cas où un domaine prioritaire comporte une multiplicité d'éléments différents appelant un changement, les planificateurs devraient dresser la liste de tous ces éléments et définir des objectifs spécifiques à chacun d'eux.

Les objectifs spécifiques sont utiles parce qu'ils agissent comme des motivateurs. La réalisation de chacun de ces objectifs contribue à la progression vers l'objectif général énoncé pour le domaine d'attention considéré. Ceci permettra aux gestionnaires d'un plan de suivre sa progression, d'appuyer les initiatives qui marchent et de corriger celles qui n'atteignent pas leurs objectifs.

III.4 Elaboration de stratégies pour atteindre les objectifs dans les domaines prioritaires

Le travail accompli pendant les analyses de la situation et de la réponse (décrites dans les *Modules 1* et *2* du présent guide) aura déjà préparé la formulation des stratégies. Lorsqu'ils s'attellent à la formulation des stratégies, les différents groupes de travail auront déjà appris à partir de l'analyse de la réponse quelles sont les initiatives qui :

- fonctionnent et peuvent être poursuivies ou développées ;
- ne fonctionnent pas et nécessitent une approche nouvelle, plus stratégique ;
- sont inadaptées aux besoins actuels et devraient être abandonnées ; et
- n'ont pas été envisagées du tout.

Les programmes et les projets qui fonctionnent devraient être incorporés dans les stratégies nouvelles, tandis que les initiatives inadaptées devraient en être exclues.

Les initiatives qui ne fonctionnent pas et nécessitent une approche plus stratégique et les questions prioritaires qui n'ont pas été abordées jusque là exigent de la part de ceux qui formulent les plans une attention plus soutenue. On s'est déjà interrogé, dans le cadre de l'analyse de la réponse, sur la cause de l'échec de ces initiatives et sur les raisons pour lesquelles des domaines prioritaires sont négligés. La réponse à ces questions révélera les obstacles auxquels les projets se sont heurtés, et qui ont empêché que certains points importants aient été soulevés et abordés correctement. Les stratèges peuvent concevoir une série d'étapes – une stratégie – permettant de résoudre ces obstacles, ou bien rechercher des moyens permettant de les éviter. Parfois, ce qui se présente initialement comme un obstacle peut se transformer en un atout, comme l'illustre l'exemple ci-après.

Les analyses de la situation et de la réponse peuvent également avoir mis à jour des occasions manquées, qui auraient pu être mises à profit pour élaborer la riposte nationale contre le VIH.

Les planificateurs doivent intégrer ces opportunités dans leurs stratégies. Souvent, il s'agit d'impliquer de nouveaux partenaires dans la réponse – sociétés privées, établissements publics et communautés susceptibles de contribuer par leurs compétences, leurs atouts et leurs idées pour découvrir de nouveaux moyens de faire reculer l'épidémie et réduire son impact. Une stratégie bien conçue est une stratégie qui tire parti des forces des différentes composantes de la société en encourageant chacune à fournir sa contribution dans son domaine de compétence. Les atouts de la communauté internationale eux aussi varient. Chacun des organismes coparrainants de l'ONUSIDA a son domaine propre de connaissance et de compétence ; il en va de même pour la plupart des grands donateurs gouvernementaux, internationaux et des principales ONG. En comparant ces différents atouts dans le cadre du processus de planification, les pays pourront utiliser les ressources disponibles d'une façon plus efficace.

Exemple : Un obstacle devenu un atout

En 1992, une jeune Brésilienne se voit refuser l'accès à l'école primaire parce qu'elle est séropositive. L'incident, survenu à São Paulo, où l'essentiel des cas de SIDA du Brésil s'est trouvé concentré à ce moment-là, a mis en exergue la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH.

Des personnes s'occupant du SIDA, appartenant ou non à l'administration, ont fait cause commune avec les médias pour porter cette affaire à la connaissance du public. Elles l'ont utilisée pour déclencher des pressions de l'opinion en faveur d'un climat plus favorable pour les personnes vivant avec le VIH ou le SIDA. L'Académie de São Paulo s'est montrée particulièrement réceptive, puisqu'elle a désormais mis au point un programme complet d'éducation sanitaire et sexuelle et milite en faveur de la scolarisation des enfants séropositifs.

Les courants générés par cette affaire continuent de faire sentir leurs effets. Si la jeune fille en question est aujourd'hui décédée, une distinction est décernée en son nom tous les ans pour saluer une initiative particulière de réduction de la propagation du VIH et de ses conséquences.

III.5 Elaborer un cadre stratégique pour la réponse nationale

A ce stade de l'exercice, l'équipe de formulation du plan se trouve à la croisée des chemins : elle dispose de tous les éléments nécessaires pour définir le cadre stratégique dans lequel la riposte nationale contre le VIH/SIDA sera entreprise. L'équipe vient d'énoncer à nouveau les principes directeurs nationaux, de définir les objectifs dans les domaines prioritaires et d'élaborer les stratégies générales qui permettront au pays de parvenir à ces objectifs. Les analyses de situation et de réponse doivent leur permettre de connaître les capacités et les caractéristiques du pays sur le plan institutionnel, de sorte qu'il est désormais possible de définir le cadre institutionnel le plus approprié pour adapter la mise en œuvre de ces stratégies. Considérés ensemble, ces éléments constituent le cadre stratégique de la réponse nationale contre le VIH/SIDA, qui est un élément essentiel du plan stratégique et qui devrait être accessible à toute personne envisageant de contribuer à cette réponse.

Les stratégies elles-mêmes, pour être efficaces, nécessiteront encore un “réglage fin”, une fois que leurs forces et leurs faiblesses auront été examinées et que les objectifs auront été contre-vérifiés sur le plan de leur viabilité politique et économique dans le contexte considéré.

III.6 Examen des points forts et des faiblesses des stratégies envisagées

En planifiant les stratégies (et les initiatives qui les constituent), les planificateurs auront examiné les obstacles et les opportunités révélés par les analyses de la situation et de la réponse. Cependant, une fois le plan stratégique élaboré, les stratégies qui le composent doivent subir un dernier contrôle afin de garantir qu’aucun obstacle prévisible ne viendra compromettre leur réalisation et que, par ailleurs, aucune opportunité pouvant contribuer à leur succès n’a été négligée.

En procédant à ce contrôle, les planificateurs doivent examiner les stratégies essentiellement sous l’angle de trois critères :

- a) l’acceptabilité ;
- b) la rationalité sur le plan technique ; et
- c) la faisabilité et la viabilité sur le plan financier.

III.6.a) Acceptabilité : pour ou contre ?

La place qu’occupera une stratégie sur une échelle, entre le soutien sans réserve d’une part, et l’opposition la plus farouche, d’autre part, déterminera ses chances de succès - ou d’échec. De même, les personnes influentes, les groupes de personnes, les situations ou les circonstances peuvent également être situés sur une telle échelle. Par exemple :

- les chefs religieux et culturels ;
- les hommes politiques ou les groupes politiques influents ;
- les organisations gouvernementales ou non gouvernementales ;
- la communauté vulnérable elle-même ;
- les principales institutions de financement ;
- l’administration ;
- les intérêts financiers majeurs.

Si l’un quelconque de ces groupes est potentiellement très hostile à l’initiative, la stratégie devra être abandonnée ou, de préférence, reformulée afin d’inclure un projet clé susceptible de transformer cette opposition potentielle en soutien.

III.6.b) Les initiatives de la stratégie sont-elles rationnelles du point de vue technique ?

C’est un avantage indéniable lorsqu’une stratégie repose sur des initiatives qui ont déjà été mises à l’épreuve avec succès dans des situations comparables dans d’autres pays. Si la stratégie prend en considération la nécessité d’adapter les technologies existantes à la situation nationale, elle a de fortes chances de réussir. Cela ne veut pas dire pour autant qu’une stratégie n’ait aucune chance si elle n’a pas encore été essayée autre part.

Une stratégie évolue avec le temps et des situations nouvelles appellent souvent des initiatives nouvelles, même si elles n'ont pas encore été testées. Dans de telles circonstances, les planificateurs devront veiller soigneusement à la rationalité sur le plan technique des initiatives envisagées. Leur tâche peut être facilitée en cela par la somme d'expériences acquises dans une grande diversité de domaines, que l'ONUSIDA a compilées et publiées dans un ouvrage intitulé "Collection *Meilleures Pratiques* de l'ONUSIDA".

Les planificateurs doivent également réfléchir à deux fois quant aux conséquences inattendues et, sans doute, indésirables des initiatives qu'ils proposent. Plus l'équipe de planification sera composée de participants d'horizons et d'avis divers, plus elle aura de chances de prévoir et d'éviter les sous-produits indésirables des stratégies.

III.6.c) Les initiatives de la stratégie sont-elles réalisables et viables sur un plan financier ?

Toute initiative nécessite des ressources. Les planificateurs auront déterminé où trouver les ressources clés lors de la formulation de la stratégie. Ils doivent veiller à ce que des moyens existent effectivement pour soutenir les initiatives dans les domaines suivants :

- capacité institutionnelle ;
- compétences et connaissances ;
- biens et services ;
- personnel ; et
- fonds.

Le *Module 4*, intitulé "Mobilisation des ressources", contient plus d'informations sur les besoins et les disponibilités en ressources.

III.7 Revoir si nécessaire les objectifs et les stratégies

Lors de ces révisions, sélectionner ceux et celles qui ont le plus de chances de succès, avec le maximum d'impact sur l'épidémie pour un coût acceptable du point de vue social, financier et politique

En examinant les atouts et les faiblesses des stratégies envisagées, les planificateurs peuvent avoir décelé des points faibles appelant une intervention. Ils peuvent avoir également une idée plus réaliste qu'au début de la démarche de planification de ce qui doit être obtenu. Même s'ils ne se sont attachés qu'aux domaines prioritaires, ils découvriront probablement qu'ils ont suggéré beaucoup plus d'initiatives et de stratégies qu'il n'est réaliste d'en entreprendre dans le cadre d'une intervention immédiate. Au besoin, les objectifs, comme les stratégies suggérées, doivent être revus à ce stade.

Pour produire un plan qui puisse être exécuté de manière réaliste, les planificateurs devront abandonner certaines des stratégies qu'ils ont suggérées. Les premières stratégies à abandonner sont celles qui ont le moins de chances de succès. Si les stratégies ne trouvent pas le moyen de contourner les obstacles majeurs ou ne sont pas

sûrs d'obtenir le soutien nécessaire pour un projet clé sur lequel repose le reste de la stratégie, ils doivent alors s'employer à incorporer d'autres stratégies dans le plan. Si toutes les stratégies présentent les mêmes chances de succès, celles qui auront l'impact le plus fort sur l'épidémie doivent figurer en tête de liste.

Les documents énumérés dans la bibliographie contiennent d'autres informations sur la manière d'établir une priorité entre les stratégies pour obtenir une réponse efficace.

Enfin, deux aspects vont se révéler déterminants pour le succès des stratégies : les projets clés (projets stratégiques ou dynamiseurs) sur lesquels elles reposent et le partenariat qui permettra leur mise en œuvre. Les projets clés doivent bénéficier d'un soutien sans réserve – sur un plan politique comme sur un plan matériel – pour garantir leur mise en œuvre et, par-là, le succès de la stratégie dans son ensemble. C'est en nouant des partenariats judicieux que l'on suscitera les motivations nécessaires et que l'on dégagera des ressources inestimables pour le succès de la mise en œuvre.

III.8 Prévoir une gestion et un financement souples pour assurer le soutien des stratégies émergentes

L'un des principaux atouts de la planification stratégique est de tenir compte de l'évolution d'une situation. Les stratégies infructueuses peuvent être révisées ou abandonnées, tandis que les initiatives qui n'ont pas été envisagées dans le plan initial mais qui semblent fonctionner peuvent être appuyées et développées. Cette démarche risque, cependant, de rester un vœu pieux sans les éléments suivants :

- a) un suivi constant de la réponse en cours;
- b) une gestion souple ; et
- c) la définition de mécanismes appropriés permettant le financement d'initiatives émergentes, qui n'avaient pas été prévues et qui se révèlent fructueuses.

III.8.a) Suivi des stratégies dans une situation en évolution

Un plan stratégique évolue avec le temps, un suivi constant est donc déterminant. Les planificateurs doivent tirer les enseignements des succès et des échecs, et adapter en conséquence leurs futurs plans. Ils doivent également savoir de quelle manière la situation évolue, à la fois sous l'effet de leur intervention et malgré elle.

Les *Modules 1* et *2* du présent guide suggèrent de nouer un partenariat à long terme avec une institution telle qu'une entité gouvernementale extérieure au programme SIDA ou avec une université locale. Un tel partenariat peut revêtir la forme d'un comité de suivi, qui peut utiliser l'analyse de situation initiale comme canevas et procéder à un suivi périodique des stratégies pour voir comment elles progressent vers les objectifs définis au stade de la formulation du plan stratégique. Des objectifs spécifiques clairement définis, des indicateurs et des cibles incorporés dans les plans constitueront autant d'instruments particulièrement utiles pour mesurer les progrès accomplis.

Le comité de suivi devra rester en contact étroit avec les partenaires de l'intervention. Les directeurs des projets clés de chaque stratégie constitueront des sources d'information particulièrement importantes. Le comité de suivi décèlera également les situations nouvelles appelant une intervention et soulignera les initiatives nouvelles qui n'avaient pas été prévues mais s'avèrent répondre à un besoin et pourraient en conséquence être appuyées et intégrées dans de futurs plans stratégiques. Il devra ensuite fournir, de manière régulière, de l'information en retour aux directeurs de plans.

III.8.b) Planifier une gestion flexible

Les mécanismes de coordination précisent qui est responsable de quoi et de quelle manière les différents niveaux de l'administration nationale vont coopérer dans la riposte au VIH - ce qui doit être décidé au niveau du district, ce qui peut s'effectuer sous les auspices de l'administration provinciale, etc. Le suivi et l'information en retour à intervalles réguliers ne seraient d'aucune utilité si l'action en cours était immuable. Le pouvoir de décision doit donc incomber – ou être délégué – à des personnes ou des institutions qui soient suffisamment accessibles et disponibles pour faire face à des situations imprévues et répondre à des besoins nouveaux. Le Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH/SIDA peut contribuer à l'établissement des mécanismes de coordination de la réponse nationale et conseiller le gouvernement sur l'opportunité d'adaptations ou de réorientations.

III.8.c) Financement

Lorsque les planificateurs identifient des stratégies, ils localisent aussi des partenariats qui procureront les ressources humaines et matérielles indispensables au succès de ces stratégies.

Il y aura toujours, malgré tout, une certaine proportion de l'intervention nationale qui devra être financée par des liquidités provenant des caisses de l'Etat ou par des prêts ou des dons étrangers. Le plan national doit traiter des mécanismes de dégagement et d'affectation des crédits. Il peut préciser la proportion des crédits devant être imputés sur le budget national, les mécanismes d'acceptation et de la gestion des fonds provenant de donateurs étrangers. Les planificateurs nationaux peuvent également souhaiter mettre en place certains mécanismes de suivi comptable des différents partenaires – secteur public, secteur privé et secteur associatif – financés par des sources publiques ou étrangères.

Toujours dans l'esprit d'une gestion souple, pour être en mesure de réagir le plus efficacement à des situations changeantes et à des formes nouvelles de réponse, il doit exister une relation de travail étroite entre l'organe de suivi et les personnes qui ont le pouvoir de décider de l'affectation des crédits. Certains pays ont intégré une certaine flexibilité dans leur plan national en affectant des crédits spécialement à l'appui des stratégies nouvelles et en permettant à l'organe de suivi de la réponse d'employer ces crédits de la manière la mieux adaptée à l'évolution de la situation.

Exemple de formulation stratégique pour un domaine prioritaire : Réduire la transmission du VIH chez les jeunes.

*Cet exemple de formulation stratégique pour un seul et unique domaine prioritaire s'appuie sur des scénarios décrits dans les **Modules 1 et 2**, qui présentent la situation des jeunes dans un pays fictif, et la forme de réponse existante.*

1. Réexamen des principes directeurs

La Constitution du pays garantit l'égalité de traitement entre hommes et femmes et les Sept Principes de l'Etat consacrent comme objectifs nationaux l'accès à l'éducation et aux soins de santé de base. Le respect des anciens est un principe culturel fondamental. L'âge légal de la majorité est de 21 ans et, avant cet âge, les jeunes ne jouissent d'aucun droit individuel.

2. Confirmer les domaines prioritaires de la réponse nationale

L'analyse de la situation démontre que les jeunes ont des comportements les exposant à l'infection par le VIH. L'analyse de la réponse en cours fait ressortir plusieurs lacunes à cet égard.

Les besoins sont les suivants :

- *une meilleure compréhension, de la part des décideurs, de la sexualité des jeunes ;*
- *une meilleure compréhension, chez les jeunes, des risques que comportent les relations sexuelles et de la manière de les éviter ;*
- *des préservatifs que les jeunes trouvent attrayants et qu'il leur soit facile d'acheter ; et*
- *des services permettant aux jeunes de réduire le risque d'infection par le VIH pour eux-mêmes et pour leurs partenaires.*

Dans tous ces domaines, les stratégies devront prendre en considération une éventuelle hostilité des parents et le fait qu'un grand nombre de jeunes, en particulier de jeunes femmes, ne peut être atteint par le système scolaire.

3. Définition des objectifs dans les domaines prioritaires

***Objectif général :** Un niveau zéro d'infection par VIH chez les jeunes. Les jeunes hommes et les jeunes femmes doivent savoir comment éviter l'infection par VIH et avoir la volonté, les moyens et le pouvoir d'agir en conséquence.*

Objectifs spécifiques pour tous les éléments clés devant être couverts par une stratégie dans les domaines prioritaires

(Objectifs spécifiques pour la fin de la période de planification)

- *Les planificateurs savent quelles sont les catégories de jeunes hommes et de jeunes femmes vulnérables au VIH et pourquoi (des études nationales et régionales décrivent les comportements et les attitudes des jeunes sur le plan sexuel).*

- *Les jeunes s'impliquent activement pour ce qui est de leur propre protection et de celle de leurs partenaires contre l'infection par VIH, de même qu'ils s'assument devant l'épidémie (chaque jeune a bénéficié au moins une fois d'un contact éducatif informel avec une personne de sa propre classe d'âge à propos des comportements responsables).*
- *Les jeunes ont accès et peuvent se permettre d'utiliser les préservatifs de leur choix (les préservatifs sont utilisés par les jeunes gens dans tous les rapports sexuels avec une prostituée et par toutes les jeunes femmes dans les relations sexuelles avec des partenaires plus âgés).*
- *Les jeunes ont accès à des services conviviaux d'information sur les maladies transmissibles, de tests de dépistage du VIH et de conseil (des services de conseil sont accessibles aux jeunes dans les cinq plus grandes villes).*

4. Identifier les stratégies pour atteindre les objectifs

- *Que peut-on utiliser ou adapter de la réponse actuelle ?*
- *Quelles opportunités peuvent être exploitées ?*
- *Quels obstacles doivent être évités ?*

Objectif : les planificateurs savent quelles sont les catégories de jeunes hommes et de jeunes femmes qui sont vulnérables au VIH et pourquoi

L'enquête sur les ménages déjà instituée doit être maintenue ; elle doit cependant être complétée par des études plus approfondies des comportements et des attitudes chez les adolescents. Les compétences en matière de recherche sur les sujets délicats sont limitées. Un partenariat entre l'Institut d'Etudes sociales pour l'Hémisphère Sud et l'université du pays peut générer des compétences sur place tout en portant la recherche au niveau des normes internationales. Des discussions de groupe peuvent être menées avec des sous-ensembles d'adolescents de la tranche d'âge visée, en sessions séparées pour les jeunes hommes, les jeunes femmes, les étudiants, les jeunes travailleurs, et les inactifs non scolarisés. Il faudra également aborder avec certains groupes cibles les différences de comportement sexuel entre jeunes hommes et jeunes femmes dans les villes et en milieu rural. Le fait est que, si les jeunes sont parmi les plus actifs sur le plan sexuel, on connaît très peu de chose sur l'épidémiologie de l'infection dans cette catégorie.

Stratégie suggérée pour l'élément clé n° 1 :

- *Dresser un tableau de l'évolution des tendances des comportements constatés :*
 - ◊ *appuyer les projets de renouvellement de l'enquête sur les ménages ;*
 - ◊ *compléter cette dernière par des séries de discussions de groupe soigneusement conçues pour obtenir des informations montrant quelles sont les catégories de jeunes qui sont vulnérables et pourquoi.*
- *Dresser un tableau de l'évolution des tendances concernant l'infection :*
 - ◊ *prendre des échantillons plus grands de femmes dans les groupes d'âge les plus jeunes, lors de la séro-surveillance de routine dans les cliniques*

de soins prénatals et analyser les données par tranches d'âge d'un ou deux ans ;

- ◇ procéder à un dépistage du VIH ainsi que des MST chez les jeunes recrues militaires par des tests anonymes non corrélés.

Objectif : Impliquer activement les jeunes dans la protection d'eux-mêmes et de leurs partenaires contre l'infection par VIH et obtenir d'eux qu'ils s'assument devant l'épidémie

A cause du fossé culturel entre les générations, on ne peut escompter que les parents communiquent avec leurs enfants sur des questions aussi délicates que le comportement sexuel. Qui plus est, beaucoup d'adultes se rallient aux chefs religieux dans le refus d'admettre tout comportement sexuel chez les jeunes femmes non mariées. Bien qu'ils reconnaissent que les jeunes hommes ont une activité sexuelle, ils ne peuvent l'admettre ouvertement. Certains enfants accèdent à l'information à l'école – la direction du syndicat des enseignants est favorable à une éducation plus poussée sur le VIH à l'école, mais les parents continuent de s'y opposer, surtout en ce qui concerne les jeunes filles. Beaucoup d'adolescents ne sont pas scolarisés - pour eux, les sources d'information concernant le SIDA sont les campagnes de sensibilisation organisées – maladroitement – par les pouvoirs publics, et certaines bandes dessinées – bien conçues mais très peu accessibles. Pour les jeunes gens, le lieu de contact le plus courant, c'est le club de foot. Quant aux jeunes femmes, elles n'ont pas d'activité universelle de loisirs, mais elles se rendent en général au marché une fois par jour pour approvisionner leurs aînés.

Stratégie suggérée pour l'élément clé n°2 :

- Vaincre l'opposition parentale
 - ◇ œuvrer de concert avec la conférence religieuse régionale afin de générer un soutien des dirigeants religieux en faveur d'une communication plus large avec les jeunes sur la question du comportement responsable.
- Exploiter au maximum le potentiel que constitue l'éducation sexuelle à l'école :
 - ◇ avec le concours du syndicat des enseignants, élaborer un programme d'enseignement sur les modes de vie sains incluant le comportement sexuel responsable.
- Toucher aussi bien les jeunes à l'école que ceux qui sont en dehors :
 - ◇ en partenariat avec un organe d'information et une agence publicitaire privée, élaborer des spots sur les modes de vie sains s'adressant aux jeunes et devant être diffusés aux heures de grande écoute comme, par exemple, au moment des matches de football ;
 - ◇ inviter des vedettes du football et des célébrités (masculines et féminines) du show-business à s'associer à la campagne nationale en lançant des messages sur le comportement sexuel responsable à l'occasion de leur passage dans les clubs de jeunes, dans leurs vidéos, lors des interviews, etc. ;

- ◇ développer l'initiative de la bande dessinée, en concevant une version pour les filles et une version pour les garçons, la première devant être diffusée sur les marchés et la seconde dans les clubs de foot et les clubs de jeunes. Le coût de ces publications doit être couvert par un prix de vente modique.

Ces initiatives doivent contribuer à constituer une "masse critique" de jeunes informés sur le VIH et soucieux de contribuer à lutter contre sa propagation.

- Exploiter les talents des jeunes pour la communication ainsi que leur expérience du vécu :
 - ◇ obtenir le concours d'une chaîne de télévision pour un programme basé sur le vécu. Les jeunes peuvent participer à un concours en racontant une histoire concernant le VIH. Les candidats présentant les meilleures idées participent à un atelier de production de vidéos de trois jours avec un metteur en scène d'envergure nationale. Ils sont armés d'une caméra vidéo pendant une semaine pour réaliser leur mini-documentaire, qui sera diffusé sur une chaîne nationale. Contacter Regent Enterprises (distributeurs locaux des caméras Sony et des films Fuji) pour obtenir des dons de caméras et de films. Contacter Screen Care, une œuvre de charité de l'industrie cinématographique à New York pour obtenir un financement ;
 - ◇ demander à des adolescents de mouvements religieux de réaliser des spectacles sur le thème du VIH et de les présenter à l'occasion de festivals ou bien dans les écoles, sur les marchés et dans les centres de distribution de nourriture ;
 - ◇ former un groupe de jeunes femmes qui seront chargées de contacter leurs consœurs sur les marchés pour les informer sur la sexualité responsable, sur les possibilités d'emploi, et sur les services conviviaux de conseil en matière de VIH et de contraception.

Objectif : Les jeunes ont accès aux préservatifs de leur choix à des prix abordables
(Voir exemple section III).

Objectif : Les jeunes ont accès à des services conviviaux d'information sur les MST, de dépistage du VIH et de conseil

La Croix-Rouge assure un service de dépistage et de conseil, mais le personnel estime n'avoir ni le temps ni les compétences pour s'occuper des jeunes. Les jeunes, quant à eux, ne s'y adressent que rarement car ils redoutent d'être sermonnés et s'inquiètent de la question des coûts. Les cliniques MST, où la confidentialité est pratiquement inexistante, se sont acquises une sombre réputation. Si les hommes atteints d'une MST cherchent assez souvent à se soigner, ils préfèrent en général les remèdes qui sont proposés par les marchands ambulants. En tout état de cause, pour les jeunes et, en particulier pour les femmes non mariées, il est absolument exclu d'aller consulter dans une clinique MST.

Stratégie suggérée pour l'élément clé n°3 :

- *Développer les services déjà offerts et les rendre plus accessibles :*
 - ◊ *renforcer la formation des conseillers et les associer à des débats avec des jeunes pour les rendre plus attentifs à leur égard et mieux à même de répondre à leurs besoins ;*
 - ◊ *prévoir un jour de fermeture hebdomadaire des centres de conseil pour que les conseillers puissent aller dans les clubs de jeunes et les écoles ou auprès de groupes religieux pour des discussions de groupe sur le VIH, la sexualité responsable, les services disponibles, les coûts et la confidentialité. Prévoir des supports pédagogiques spécialement conçus, indiquant des points de contact pour complément d'information ;*
 - ◊ *instaurer des journées mensuelles sur la santé des adolescents dans les centres de santé. Proposer une gamme de services susceptibles d'attirer les jeunes et de neutraliser l'opposition parentale, en offrant par exemple des distributions gratuites de vitamines et des conseils sur un nombre de problèmes concernant la santé et les styles de vie en plus des services MST et d'orientation pour dépistage du VIH et de conseil ;*
 - ◊ *habituer les marchands ambulants de remèdes contre les MST à orienter leurs clients vers les centres de santé.*

5. Examiner les points forts et les points faibles à des stratégies envisagées

- *Y a-t-il des groupes d'intérêt qui s'opposent aux initiatives prévues par la stratégie ?*
- *La technologie nécessaire aux initiatives existe-t-elle ?*
- *Le pays a-t-il les moyens de mettre en œuvre les initiatives ?*
- *Les initiatives de la stratégie envisagée sont-elles conformes aux principes fondamentaux de la société ?*

Élément clé n° 1 : Si les règles fondamentales d'enquête sont respectées et si les populations concernées sont soigneusement informées de la raison de l'étude et de l'importance de leur contribution, il est peu probable que les initiatives prises dans le cadre de l'enquête se heurtent à des obstacles majeurs. Les enquêteurs devront toutefois veiller à ce que les parents, comme les adolescents qui participent, soient pleinement informés et consentants. Par ailleurs, il pourrait être difficile, sur un plan éthique, de mener des discussions de groupe avec un sous-ensemble de la population jeune tel que défini dans le cadre de l'enquête sur les ménages. Cette démarche risquerait en effet de compromettre l'anonymat garanti par l'enquête. Les enquêteurs devront trouver une méthode d'échantillonnage différente pour leurs groupes de réflexion.

Des méthodes fiables permettant de dépister aussi bien les comportements que la séropositivité existent déjà et sont en amélioration constante : le pays a déjà procédé avec succès à une enquête auprès des ménages touchant à ce domaine délicat. Ces

enquêtes ne vont pas à l'encontre des principes fondamentaux de la société. Il peut se révéler difficile de centrer l'action sur la séro-surveillance des jeunes femmes enceintes dans les zones à faible densité de population du fait qu'il peut être trop laborieux d'obtenir un échantillon assez important pour produire des résultats fiables pour une seule et unique tranche d'âge. Par ailleurs, plus les opérations sont étendues, plus les coûts sont élevés. Les ressources consacrées à cette action devraient donc être concentrées sur un petit nombre de sites à forte densité de population.

Elément clé n°2 : *Si le syndicat des enseignants peut se révéler favorable, certains enseignants peuvent se montrer réticents devant le surcroît de travail ou bien devant les difficultés que comporte un programme d'enseignement sur les modes de vie sains. Dans la mesure où les moyens le permettent, une prime pourrait leur être accordée à ce titre. Est-il possible d'obtenir à cette fin le parrainage d'une grosse société pharmaceutique ?*

Il pourrait être difficile de convaincre des chaînes de télévision privées de renoncer à leurs recettes publicitaires sur certaines plages de grande écoute. Si, en revanche, le ministère de l'Information les autorise à diffuser jusqu'à 23 h 30 (et non plus jusqu'à 23 heures), elles peuvent alors compenser largement le manque à gagner.

L'intervention des jeunes femmes auprès de leurs consœurs nécessite un gros effort de formation au cours des phases initiales, du fait que ces femmes doivent acquérir de manière exhaustive et précise certaines informations, alors que beaucoup ne savent même pas lire. Pour aboutir, cette initiative doit donc être précédée d'une opération de développement des capacités pédagogiques. Suggestion : des étudiantes universitaires pourraient assurer l'encadrement, transmettant compétences et informations à leurs cadettes qui seraient chargées à leur tour de les répercuter à leur niveau. La formation initiale se réduirait donc à la formation des étudiantes - tâche nécessitant beaucoup moins de ressources.

Elément clé n°3 : *Les conseillers sont déjà surchargés de travail et sous-payés et nombre d'entre eux sont démoralisés. Même s'ils avaient le temps d'apprendre à traiter avec des adolescents, ils ne seraient pas forcément disposés à le faire. Les tentatives faites par le passé pour obtenir davantage de crédits ont échoué. Les clients des centres de conseil risquent de protester énergiquement si les services existants sont fermés une fois par semaine. Le travail de proximité ne doit pas nécessairement être fait par des conseillers chevronnés - il peut être accompli par une équipe d'agents de sensibilisation constituée par une organisation de familles vivant avec le VIH.*

Un marchand ambulant de remèdes traditionnels sera vraisemblablement peu enthousiaste à l'idée d'orienter ses clients vers des centres de santé, puisqu'il risque d'y perdre son revenu. Des négociations avec l'association des soigneurs traditionnels pourraient déboucher sur un service de renvoi croisé, où les patients seraient vus dans les centres de santé pour diagnostic mais où ils auraient à payer plus cher pour les médicaments. Ils auraient donc toujours intérêt à se procurer leurs remèdes auprès des marchands ambulants tout en étant mieux diagnostiqués et en ayant accès à une information sur la sexualité à moindre risque.

6. Revoir si nécessaire les stratégies et objectifs

Et ceci, en retenant celles et ceux qui auront le plus d'impact sur l'épidémie pour un coût acceptable du point de vue social, financier et politique

Si leurs points forts et leurs faiblesses sont analysés et pris en considération, les stratégies auront, pour la plupart, de plus grandes chances de réussite dans leur mise en œuvre. Pour beaucoup de stratégies, les principales ressources ont déjà été identifiées. Assurer l'activité de conseil reste problématique - il peut même s'avérer impossible d'atteindre le modeste objectif d'assurer ces services dans les cinq plus grandes villes. En tout état de cause, les initiatives tendant à associer les jeunes à la réponse, sensibiliser la population sur les comportements à risque et la manière de les éviter, et rendre le préservatif accessible et d'usage universel sont, à ce stade, le meilleur moyen de lutter contre l'épidémie. A ce stade, il est plus important d'offrir des services de consultation MST et en soins de santé primaires, plutôt que des services de dépistage et de conseil. Si d'autres domaines prioritaires sont envisagés, les programmes concernant les jeunes doivent être révisés à la baisse. Les services spécialisés de dépistage et de conseil pour adolescents doivent être considérés comme des priorités plus faibles pour cette population et dans ce pays.

IV. Etablissement d'un document de plan stratégique

L'ensemble de la démarche de formulation d'un plan stratégique générera un soutien politique ainsi qu'un partenariat avant même qu'un plan définitif ne soit établi. Cependant, le plan ne saurait être exploité pleinement avant d'avoir été rédigé puis diffusé pour commentaires et, au besoin, modifié, avant d'être approuvé par les organes gouvernementaux compétents.

La configuration du plan stratégique dépendra essentiellement du niveau auquel s'effectue la planification ainsi que du degré de détail de ce plan. Ce qui suit est un exemple qui réunit les principes et domaines prioritaires ayant éventuellement été décidés au plus haut niveau avec les stratégies qui ont pu être formulées localement.

IV.1 Exemple : Structure d'un plan stratégique

Processus de planification

Description du processus de planification, notamment de l'organisation, des consultations et des groupes associés aux analyses de la situation et de la réponse et à la formulation du plan.

Introduction

Aperçu général de l'historique du VIH, de la situation actuelle et de la réponse, y compris des principaux partenaires.

Cadre stratégique

- Principes directeurs
- Stratégies au sens large
- Cadre institutionnel

Domaines et stratégies prioritaires

- Description succincte des domaines prioritaires d'action, y compris de la logique de leur classification comme prioritaires, des objectifs généraux concernant le domaine et de la stratégie au sens large
- Pour chacun des domaines prioritaires : éléments clés appelant une réponse
- Pour chacun des éléments clés :
 - ◇ objectifs spécifiques ;
 - ◇ stratégie, avec ses diverses étapes :
 - ◆ initiatives clés,
 - ◆ partenaires identifiés,
 - ◆ ressources, y compris leur provenance.

Mécanismes de gestion

Descriptif des responsabilités et des mécanismes de gestion, y compris pour le suivi et l'évaluation, l'appui aux stratégies émergentes, la prestation de comptes, etc.

IV.2 Diffusion du plan stratégique

Avant d'être finalisé, le plan stratégique doit être aussi largement diffusé que possible parmi tous les groupes associés à la réponse. Il convient de recueillir les avis de l'ensemble des principaux groupes consultés dans le cadre de l'analyse de la situation et de l'analyse de la réponse ; si nécessaire, le plan doit être révisé pour tenir compte des préoccupations ainsi exprimées avant de diffuser une version finale. Ce processus de consultation peut être concentré en un atelier final réunissant tous les groupes d'intérêt majeur, ou bien il peut être étalé sur plusieurs mois de diffusion et de révision des projets. Le plan doit être légitimé par la plus haute autorité politique – les plans nationaux devront sans doute être approuvés par le cabinet de la présidence ou bien le parlement ; les plans sectoriels par le ministre et les plans régionaux par l'assemblée régionale ou le gouverneur.

IV.3 Utilisation du plan stratégique final

Une fois finalisé et approuvé, le plan doit être porté à la connaissance de tous les protagonistes du processus de planification stratégique ainsi qu'à toute entité pour qui la réponse présente un intérêt ou dont on recherche le partenariat, c'est-à-dire :

- les ministères et départements compétents en matière sociale, économique et de développement ;
- les établissements pédagogiques concernés ;
- les groupes participant déjà à la réponse ;
- les communautés touchées par le VIH ;
- les organismes locaux et internationaux de développement ;
- les donateurs locaux et internationaux ; et
- les établissements et entreprises du secteur privé.

Ces groupes ont intérêt à se référer au plan national pour orienter leur contribution à la réponse car ce plan leur permettra de découvrir quels sont les stratégies et les domaines prioritaires dans lesquels leur contribution sera la plus opportune, il leur apportera en outre des idées en matière de partenariat, tout en les aidant à prévoir les ressources adaptées aux besoins.

Un plan stratégique qui ouvre un espace à l'initiative à la fois publique et privée, orientant l'une et l'autre vers un objectif clair, est celui qui aura le maximum d'effet sur les causes de la vulnérabilité d'une population au VIH/SIDA et à ses conséquences. L'ONUSIDA et les organismes coparrainants sont profondément attachés à aider les pays à élaborer des plans dynamiques et exhaustifs de réponse à des situations spécifiques et mouvantes qui sont propices au VIH et freinent le développement.

V. Prochaines étapes : mobilisation des ressources, plans opérationnels, mise en œuvre

Comme souligné dans le présent module ainsi que dans les *Modules 1* et *2*, les modalités selon lesquelles le processus de planification stratégique se sera accompli auront largement contribué à la mobilisation des ressources humaines et financières indispensables à la mise en œuvre des stratégies planifiées. Ce résultat aura été obtenu en partie grâce à une planification réaliste, mais surtout en associant les partenaires clés au processus de planification. Eventuellement, des interventions essentielles dans des domaines prioritaires n'auront pu être abandonnées, même si les ressources nécessaires n'étaient pas immédiatement disponibles. Le *Module 4*, consacré à la "*Mobilisation des ressources*", traitera plus en détail de telles questions.

Si le plan stratégique doit affecter d'une certaine façon les activités déjà en cours, comme par exemple les initiatives qui se seront révélées inadaptées ou qui nécessitent une adaptation à l'évolution des situations, l'essentiel de son impact concernera les initiatives nouvelles qui viendront combler les vides, développer des activités en cours, en remplacer d'autres, ou exploiter des possibilités qui ne l'ont pas été. Les responsables de la mise en œuvre des diverses activités vont devoir élaborer avec précision des plans de travail, des échéanciers, des budgets, des indicateurs et des cibles afin de traduire les stratégies en une réalité.

Dernier élément mais non le moindre, quel que soit le type de planification, de suivi ou d'évaluation, ces démarches ne doivent pas faire obstacle à la mise en œuvre elle-même des activités. C'est en associant les responsables de la mise en œuvre des activités à la planification et en faisant preuve de pragmatisme et de réalisme dans la définition des objectifs, en bref, c'est en planifiant de manière stratégique que l'on franchira une étape décisive pour le démarrage immédiat de la transformation des plans en une action concrète.

VI. Bibliographie

Formulacion de politicas de salud

OPS/PAHO Santiago, Chile, 1975

Logical Framework Approach: A flexible tool for participatory development

DANIDA - Copenhagen, 1996

HIV/AIDS and development assistance

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

National Plan for Prevention and Alleviation of HIV/AIDS

National AIDS Committee, Bangkok

Planejamento et programacao em saude: um enfoque estrategico

F. Uribe, M. Testa and C. Mattos - Abraso, Rio de Janeiro, 1992

Philippine National HIV/AIDS Strategy

Philippine National AIDS Council, Manila

Tanzania: AIDS assessment and planning study

The World Bank - Washington DC, 1992

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.
