

Deuxième Partie : Résumés des programmes

DEUXIÈME PARTIE: RÉSUMÉS DES PROGRAMMES

Afrique du Sud

loveLife : Promouvoir la santé sexuelle et des modes de vie sains pour les jeunes de l'Afrique du Sud

Lancé en septembre 1999, loveLife est aujourd'hui l'un des programmes les plus importants et ambitieux du monde dans le domaine de la prévention du VIH. Le programme vise à réduire par au moins 50 % le taux de VIH chez les jeunes âgés de 15 à 20 ans, au cours des prochaines cinq années. C'est un programme complet et d'envergure nationale qui se sert des médias pour cibler les adolescent(e)s âgés de 12 à 17 ans. Il est centré sur la réduction des conséquences négatives de l'activité sexuelle précoce et adolescente par le biais du développement de la santé sexuelle et des modes de vie sains chez les jeunes.

Le programme loveLife est caractérisé par les principes essentiels suivants :

- L'enseignement doit traiter les problèmes associés au comportement sexuel dans son contexte général.
- L'utilisation du préservatif doit devenir un élément normal de la culture des jeunes.
- L'éducation et la prévention doivent être soutenues au cours de plusieurs années, et ce à un niveau assez élevé pour retenir l'attention du public.

loveLife se compose de trois composantes principales :

1. une campagne médiatique qui se sert de la publicité télévisée, radiodiffusée et imprimée ;
2. une réponse sociale qui comprend l'établissement des centres de jeunesse et des cliniques qui sont accessibles aux jeunes ; et
3. une composante de recherche qui contribue au développement du programme et qui est chargée de l'évaluation et la surveillance.

Toutes les activités soulignent que les jeunes sont capables de faire les choix nécessaires pour avoir un mode de vie sain. De plus, les valeurs de la responsabilité partagée et de la sexualité positive sont promulguées. Les objectifs de « retarder, réduire et protéger » sont intégrés dans les médias et dans les autres activités.

Les évaluations qui ont été conduites au cours des premières années de la mise en œuvre du programme démontrent que loveLife a réussi à sensibiliser les jeunes de l'Afrique du Sud à la santé sexuelle et reproductive. Les jeunes sont plus conscients des risques courus lors des rapports sexuels non protégés, et ils déclarent avoir retardé ou bien s'être abstenus des rapports sexuels.

Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, ce programme a été jugé d'en avoir atteint 14 en entier et 1 en partie ; l'un des indicateurs n'était pas applicable.

Afrique du Sud

Soul Buddyz : Un projet d'éducation/divertissement multimédia pour les enfants de l'Afrique du Sud

L'Afrique du Sud est touchée par l'une des épidémies les plus importantes du monde ; 4,7 millions de personnes sont atteintes du VIH. C'est la cause la plus importante du décès dans l'Afrique du Sud et c'est la priorité de la santé publique nationale.

Soul Buddyz est un véhicule médiatique, éducatif et divertissant pour les enfants sud-africains âgés de 8 à 12 ans, et c'est calqué sur *Soul City*, un véhicule adulte qui a réussi. Il s'adresse aux enfants en leur diffusant des messages importants sur le SIDA, sur la sexualité chez les jeunes et sur la problématique hommes-femmes.

La série *Soul Buddyz* a été développée par un processus interactif qui faisait participer les enfants. Il consiste en une série dramatique télévisée en 26 épisodes ; un magazine radiodiffusé en trois langues locales, également en 26 épisodes ; et un livre sur les aptitudes à la vie quotidienne, distribué à un million d'enfants âgés de 12 ans. La série s'accompagne d'une campagne de plaidoyer s'adressant aux responsables politiques et augmentant la capacité des ONG d'agir pour promouvoir les droits des enfants.

L'évaluation de la série montre que 67 % des enfants sud-africains ont eu accès à *Soul Buddyz*. Ces enfants avaient une connaissance accrue, démontraient de meilleurs comportements et discutaient des problèmes plus que ceux et celles qui n'avaient pas eu accès au matériel pédagogique. De plus, le matériel pédagogique a amélioré la compréhension manifestée par les parents, ainsi que leur volonté de parler avec leurs enfants des problèmes épineux tels que les rapports intimes, le SIDA et les questions liées aux spécificités sexuelles.

Le coût du programme monte à approximativement 0,38 \$US par enfant. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 14 en entier et 2 en partie.

Mozambique

Action Aid : le programme « pierres de gué »

Action Aid se sert de la méthodologie « Stepping Stones » (« Pierres de gué ») afin de viser les communautés qui courent le risque d'être infectées par le VIH/SIDA. Cette méthodologie est utile pour fournir aux communautés les connaissances et les informations nécessaires pour répondre à leurs propres besoins. C'est fondé sur les principes suivants :

- Les meilleures solutions sont celles qui sont développées par les individus eux-mêmes.
- Les hommes et les femmes ont tous besoin d'un endroit où ils peuvent se réunir avec leurs pairs pour explorer leurs propres besoins et préoccupations en ce qui concerne la santé sexuelle et les relations personnelles.
- Le changement de comportement est plus efficace et soutenu si la communauté entière y participe.

L'objectif global du programme est donc d'aider les individus, leurs pairs et la communauté entière à modifier leur comportement aux niveaux personnel et collectif.

Dans la province de Maputo, les membres de la communauté qui ont choisi de participer au programme se réunissent une fois par semaine pour les ateliers « Stepping Stones ». Ils sont répartis en quatre groupes : les jeunes femmes, les femmes plus âgées, les jeunes hommes et les hommes plus âgés. Les animateurs de groupe se servent du *Stepping Stones Manual* (Manuel Stepping Stones) comme point de départ pour discuter des sujets auxquels s'intéressent les membres de la communauté : les problèmes de culture et de relations entre les deux sexes, les relations personnelles et le VIH/SIDA. Par le théâtre, le chant, la danse, et par d'autres activités participatives, l'attention de la communauté est attirée aux problèmes. Ces problèmes sont identifiés, et les membres du groupe trouvent des solutions réalistes, qui sont ensuite partagées avec les autres groupes. À la fin de l'atelier, les individus donnent leur parole à la communauté d'exécuter les modifications qu'ils viennent d'identifier.

Si l'on prend en considération l'effet secondaire du programme, approximativement 500 000 personnes en ont bénéficié. Le coût estimé du programme s'élève à 0,30 \$ US par individu par an. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 10 en entier et 4 en partie.

Mozambique

L'UNFPA et Pathfinder International : *Geração Biz*, Cliniques de santé adaptées aux jeunes

Geração Biz est un service de santé qui est adapté aux jeunes (« youth-friendly » Health Service [YFHS]). Il s'agit d'une composante d'un programme intégré de l'UNFPA (le Fonds des Nations Unies pour la population), de Pathfinder International et du gouvernement. Ce programme comprend des interventions aux niveaux scolaire et communautaire. Le but global du programme est de sensibiliser les jeunes âgés de 15 à 24 ans—ceux et celles qui sont scolarisés et ceux et celles qui ont quitté l'école—aux problèmes liés à la santé sexuelle et reproductive. Le programme vise également à encourager l'adoption des comportements sexuels et reproductifs sans risque, sensibles aux relations entre les sexes et qui manifestent une reconnaissance de la responsabilité personnelle. Ce rapport traite de *Geração Biz*, la composante clinique du programme, qui a été lancée en 1999 à Maputo, la capitale du Mozambique.

Le but global de *Geração Biz* est d'améliorer l'accès qu'ont les adolescent(e)s aux services de santé sexuels et reproductifs, grâce au développement de services cliniques et d'assistance qui sont adaptés aux jeunes. Les jeunes reçoivent des conseils sur les maladies sexuellement transmissibles (MST), la contraception, l'utilisation du préservatif et les relations personnelles. Les infirmières et les médecins reçoivent une formation qui les aide à conseiller les jeunes de manière plus accueillante. Les éducateurs pairs se rendent aux cliniques pour parler aux jeunes de l'adoption de pratiques sexuelles à moindre risque ; ils leur donnent également des informations sur le VIH/SIDA.

Dans la ville de Maputo, il y a six cliniques de santé « youth-friendly » (YFHS, « amis des jeunes »), dont la plus grande se trouve à l'hôpital central. Les YFHS sont gérés par une conseillère technique de l'UNFPA-Pathfinder qui travaille en collaboration avec son homologue du Ministère de la Santé et avec les coordonnateurs cliniques des centres de santé.

En 2001, le programme a été évalué ; par conséquent, il a été agrandi en 2002 pour couvrir les provinces de Maputo, de Gaza et de Tete.

Pendant la première année du programme, 1 173 jeunes ont utilisé ses services. En 2002, plus de 11 000 jeunes les ont utilisés. Plus de 91 550 préservatifs ont été distribués. Le coût estimé par personne aidée s'élève à 80,76 \$US. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 12 en entier et 3 en partie ; l'un des indicateurs n'était pas applicable.

Ouganda

GOAL : Le projet Baaba

Le projet Baaba vise à encourager la santé sexuelle et reproductive des enfants de la rue en fournissant aux ONG qui travaillent avec ces jeunes la formation, les ressources et le soutien technique et financier qui leur sont nécessaires.

Établi en janvier 2001, ce projet développe des associations avec les ONG pour satisfaire aux besoins immédiats et à long terme des enfants de la rue. Le projet Baaba utilise une approche impartiale, fondée sur les habiletés fondamentales pour aborder la prévention du VIH/SIDA et d'autres problèmes auxquels les jeunes font face en devenant adultes, tels que les relations sexuelles, la toxicomanie et le viol.

En luganda, la langue régionale, *baaba* est le mot qui désigne un frère ou une sœur aîné(e) et respecté(e). Les baabas sont des éducateurs pairs qui instruisent les enfants de la rue sur le VIH/SIDA. Le projet Baaba cherche à autonomiser les jeunes de la rue, et les autres jeunes défavorisés, en leur donnant la confiance, les connaissances et les compétences nécessaires pour arrêter la propagation du VIH. Cette tâche s'accomplit avec la collaboration des ONG qui sont déjà en place pour rendre service aux enfants et jeunes de la rue dans les villes de Kampala, Jinja, Malaba, Masaka et Mbale. Le projet travaille à présent en collaboration avec 12 ONG.

Les activités du projet incluent l'éducation par les pairs, l'« outreach » (la recherche d'individus qui ont besoin de soutien), l'appui du personnel des ONG, l'amélioration de l'accès aux cliniques de santé sexuelle et reproductive et le plaidoyer dans la communauté.

Le coût total du projet s'élève à 92 703 \$US par an, soit 18,50 \$US par enfant par an. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA (UNAIDS), le programme a été jugé d'en avoir atteint 13 en entier et 1 en partie ; 2 des indicateurs n'étaient pas applicables.

Ouganda

La Fondation « Conversation Honnête » [Straight Talk Foundation]

La Straight Talk Foundation se sert d'une campagne mixte composée de médias imprimés et d'« outreach » (offre de l'assistance et du soutien à ceux et celles qui en bénéficieraient) qui a débuté en 1993 par le lancement du journal *Straight Talk*. Le but global du programme est de faire accroître, chez les adolescents et les adultes, la compréhension de la sexualité et la santé reproductive des adolescents. Il vise également à encourager le sexe à moindre risque et le développement des habiletés fondamentales, ainsi qu'à sensibiliser les gens aux droits des enfants et des adolescents.

À l'aide du journal *Young Talk*, le programme cible les enfants de 10 à 14 ans ; il cible ceux et celles de 15 à 19 ans par le journal *Straight Talk*. Les deux journaux sont livrés aux écoles et ils paraissent aussi sous forme d'encart dans l'exemplaire du dimanche d'un journal national. *Young Talk* et *Straight Talk* sont publiés mensuellement, traitant des sujets qui sont proposés par les lecteurs eux-mêmes. Ils fournissent des informations et conseils qui sont justes et francs sur des sujets liés à la santé sexuelle et reproductive (SSR) des adolescents. *Straight Talk* encourage les jeunes (âgés de 15 à 24 ans) et les enseignants à établir des clubs Straight Talk dans les écoles pour faire avancer davantage les messages qui apparaissent dans les journaux. Il existe également une émission radiodiffusée s'adressant aux jeunes de 15 à 24 ans. Cette émission suit les thèmes des journaux, et elle est diffusée une fois par semaine en anglais et dans les langues locales.

La Straight Talk Foundation conduit des visites scolaires à l'aide d'une équipe constituée d'experts en santé et de conseillers, pour aider les enseignants et les élèves à élaborer un plan qui assurera la santé des adolescents. Ils conduisent des ateliers de sensibilisation pour les enseignants et les parents d'école primaire afin de les sensibiliser aux besoins et services liés à la santé sexuelle et reproductive des adolescents ; ils encouragent les adultes à parler avec les jeunes de leurs problèmes.

Une évaluation du programme a révélé que la plupart des adolescents ont accès aux journaux et qu'ils les lisent ; ils écoutent aussi les émissions de radio. Cela sensibilise les jeunes aux problèmes de la santé sexuelle et reproductive des adolescents. Le programme Straight Talk a répondu directement aux besoins d'information chez les adolescents, et le gouvernement est de plus en plus reconnaissant de son effort.

Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 14 en entier ; 2 des indicateurs n'étaient pas applicables.

Sénégal

Le Groupe pour l'Étude et l'Enseignement de la Population (GEEP) : Une expérience sur la prévention du VIH/SIDA en milieu scolaire

Le Groupe pour l'Étude et l'Enseignement de la Population (GEEP) est un organisme pluridisciplinaire et non gouvernemental à but non lucratif, créé en mai 1989. La stratégie adoptée à cet effet reposait initialement sur deux leviers baptisés respectivement « Didactique de la population » et « Clubs EVF » mis en place pour porter les problèmes de population notamment la Santé de la reproduction des adolescents et adolescentes (SRA), la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST), et la compréhension du VIH/SIDA précisément en classe, (au cœur de l'activité pédagogique), et les prolonger dans le cadre des activités socio-éducatives et extrascolaires.

En novembre 1994, le GEEP a initié un programme dénommé « Promotion de l'Éducation à la Vie Familiale » dans les établissements d'enseignement moyen et secondaire du Sénégal qui cible principalement les élèves de 12 à 19 ans et les professeurs. Tout en fournissant la documentation et l'équipement (technologie audiovisuelle et informatique), le programme vise à encourager le comportement sexuel responsable à travers des activités de formation, d'éducation par les pairs et de mobilisation sociale.

Par la suite, pour répondre à une demande d'information non satisfaite par les activités de sensibilisation de masse, des Centres d'Information et d'Orientation des jeunes (COIN-Jeunes – des espèces de bureaux-conseils sur les questions relatives à la Santé de la reproduction, aux IST et au VIH-SIDA) ont été créés dans certains établissements et à l'Université Cheikh Anta DIOP.

Dans cette entreprise, le GEEP a bénéficié de l'appui institutionnel, technique, et financier de partenaires permanents ou occasionnels constitués par des institutions gouvernementales (Ministère de l'Éducation, de la Santé, et de la Prévention, de l'Économie et des Finances) ; des Agences Gouvernementales étrangères (USAID, CRDI) ; des Agences des Nations-Unies (FNUAP, UNESCO, UNIFEM) ; et des Organisations Non Gouvernementales (Population Council, Rainbo, Club 2/3 Canada, Schools online).

Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 12 en entier et 3 en partie ; l'un des indicateurs n'était pas applicable.

Tanzanie

AMREF, LSHTM, et NIMR : Programme MEMA Kwa Vijana

En janvier 1999, la Fondation Africaine pour la Médecine et la Recherche (AMREF), en collaboration avec la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) et l'Institut National de la Recherche Médicale - Tanzanie (NIMR), a amorcé un programme dans 62 écoles et dans 18 centres de santé dans la région de Mwanza en Tanzanie.

Son objectif principal est d'améliorer la connaissance de la santé reproductive chez les jeunes âgés de 12 à 19 ans et de diminuer le taux de contamination par les infections sexuellement transmissibles et par le VIH, ainsi que le taux de grossesses non désirées. Pour ce faire, les éducateurs pairs, sous la direction des enseignants, utilisent des techniques informelles et participatives afin d'apprendre la santé reproductive aux jeunes. Les travailleurs et les travailleuses de la santé sont formé(e)s pour rendre les services de santé plus accessibles aux jeunes, et la communauté est mobilisée à participer aux Youth Health Weeks (semaines de la santé de la jeunesse), qui ont lieu une fois par an.

Le programme atteint approximativement 2 850 nouveaux participants adolescents par an ; le coût s'élève à 1,37 \$US par enfant par an. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 13 en entier et 2 en partie ; l'un des indicateurs n'était pas applicable.

Tanzanie

Students Partnership Worldwide : Programme d'éducation à la santé en milieu scolaire (SHEP)

Students Partnership Worldwide (SPW) est une ONG à but non lucratif qui vise à mettre les enfants au cœur du processus de développement. Travaillant sous l'égide du Ministère de l'Éducation et de la Culture de la Tanzanie, le SPW est de l'avis que les jeunes ont beaucoup à offrir, et que leur âge peut être avantageux lors des discussions sur des sujets épineux.

Le SPW de la Tanzanie vient de terminer la troisième année de l'exécution du Demonstration Model of School Health Education (modèle de démonstration d'éducation à la santé en milieu scolaire) dans 35 écoles secondaires de tous les sept districts de la région d'Iringa. Le programme forme les Tanzaniens et les Européens âgés de 18 à 25 ans avant de les employer comme éducateurs pairs. Ils jouent un rôle important dans une campagne scolaire qui vise à mobiliser les jeunes contre le VIH/SIDA. Les éducateurs pairs utilisent des activités participatives dans la salle de classe et lors des activités extrascolaires, afin d'enseigner la santé sexuelle et reproductive des adolescents. Ils travaillent aussi à faciliter l'accès aux services adaptés aux jeunes, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des murs de l'école.

Ces jeunes éducateurs pairs, qui sont d'ailleurs dévoués et bien formés, se révèlent très habiles à mettre en cause la « culture » de honte et de dénégation chez la génération plus âgée. De plus, ils sont habiles à produire la modification de comportement qui est nécessaire, en exerçant une influence positive sur leurs pairs plus jeunes. Les élèves qui ont été touchés par le School Health Education Program sont capables d'apprendre à leurs égaux, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des murs de l'école ; ils peuvent également instruire les générations plus âgées.

Jusqu'à présent, approximativement 16 250 élèves ont bénéficié du programme à un coût qui s'élève à 24,12 \$US par élève par an. Il est à noter, que 15 000 adultes en ont bénéficié aussi, avec de nombreux autres adultes et enfants d'âge scolaire dans la communauté. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 11 en entier et 5 en partie.

Zambie

Projet d'éducation à la santé Copperbelt (CHEP) : le programme en milieu scolaire

Le projet d'éducation à la santé Copperbelt est centré sur l'éducation à la santé et sur la prévention du VIH/SIDA dans la province du Copperbelt en Zambie. Le projet a été lancé en janvier 1988. Pendant la première année, l'accent était mis sur la diffusion au grand public des informations relatives aux dangers du VIH/SIDA, à sa transmission et aux méthodes disponibles pour se protéger, et pour protéger les autres, contre cette maladie.

La déclaration de mission du CHEP fait remarquer que le projet travaille en collaboration avec tous les secteurs de la communauté afin de développer les connaissances, les valeurs et les habiletés fondamentales qui permettent la créativité, la responsabilité et les modes de vie sains. Le CHEP a concentré ses efforts sur trois unités particulières : les Enfants et les Jeunes (Child- and Youth-Focused), la Communauté (Community-Focused), le Lieu de travail (Occupation-Focused).

L'unité qui est centrée sur les enfants et les jeunes dispose de trois programmes qui ciblent les enfants et les jeunes dans les zones urbaines et rurales : un programme en milieu scolaire, un programme pour les jeunes qui ont quitté l'école et un programme pour les enfants vulnérables et pour d'autres jeunes de la communauté.

Le programme qui est mené en milieu scolaire est le plus important du CHEP en ce qui concerne sa portée et ses ressources. Avec le programme pour les jeunes qui ne sont plus scolarisés, il représente le noyau du travail fait par le CHEP. Le programme qui est mené en milieu scolaire cible les enfants et les jeunes âgés de 3 à 35 ans, ainsi que les enfants aux besoins spéciaux. Il se tient dans les écoles maternelles, les écoles primaires et secondaires, les collèges et les universités. Le but global du programme en milieu scolaire est d'assurer que les enfants et les jeunes acquièrent et maintiennent des comportements qui ne les exposeront pas au risque de contracter les MST et le VIH.

Les éléments principaux du programme en milieu scolaire sont : les Anti-AIDS Clubs (clubs anti-SIDA), la Sara Communication Initiative (l'initiative de communication Sara), Education Through Entertainment (l'éducation par le divertissement), Games for Life (les jeux pour la vie) et les services de santé « youth-friendly » (adaptés aux jeunes).

Depuis sa création en 1988, le CHEP a été financé principalement par la Norwegian Agency for Development Cooperation—NORAD (l'agence norvégienne de coopération au développement). Le coût estimé annuel pour maintenir ce programme s'élève à 350 000 \$US. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 12 en entier et 2 en partie ; 2 des indicateurs n'étaient pas applicables.

Zambie

La Planned Parenthood Association of Zambia (PPAZ), le Family Life Movement of Zambia (FLMZ), et la Swedish Association for Sexuality Education (RFSU) : Projet de Santé Reproductive des Adolescents de Kafue (KARHP), l'Éducation par les pairs par le biais des Clubs d'Éducation à la Vie Familiale

Le KARHP est une intervention présentant de multiples facettes, qui est basée dans les écoles, les cliniques et la communauté ; elle a commencé en 1997 dans le district de Kafue en Zambie. Le but général du programme est de développer des stratégies pour fournir des informations et des services liés à la santé sexuelle et reproductive (SSR) et à l'éducation à la vie familiale (EVF) aux jeunes scolarisés, âgés de 10 à 24 ans. Pour accomplir cette tâche, le programme a adopté une approche dénommée « triple P » : pairs (pairs), parents (parents – mère et père), et providers (fournisseurs des soins de santé). Des éducateurs pairs, des *parent-elder educators* (parents et aînés qui jouent le rôle d'enseignant) et des fournisseurs des soins de santé reçoivent une formation qui les prépare à fournir des informations et services de SSR et d'EVF aux jeunes. Ils mobilisent et sensibilisent également la communauté générale.

La composante principale du programme pour les jeunes scolarisés est le programme d'éducation par les pairs qui est mené par les clubs EVF (éducation à la vie familiale). Les clubs EVF sont des activités extrascolaires. Les activités du club sont animées par des éducateurs pairs qualifiés et elles sont surveillées par des enseignants (marraines et parrains) qualifiés. Plusieurs sujets liés à la santé sexuelle sont discutés, tels que l'abstinence, la prise de décision et les compétences en communication. On encourage l'abstinence comme option préférée en ce qui concerne la santé sexuelle des jeunes qui sont scolarisés, mais pour ceux et celles qui sont déjà sexuellement actifs l'utilisation correcte du préservatif est encouragée et enseignée.

Au départ, le programme ciblait 10 700 adolescent(e)s scolarisé(e)s. En 2000, une évaluation a mené à l'expansion du programme, pour couvrir la plupart du district de Kafue. Le nombre total approximatif des adolescents bénéficiaires (scolarisés et non) au cours du programme s'élève à 53 000 au coût moyen de 2,26 \$US par jeune par an. La participation des ONG s'est terminée en 2002 et le programme est maintenant sous le contrôle des District Offices of the Zambian Ministry of Health, le Ministère de l'éducation et le Ministère du développement communautaire et social.

Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 10 en entier et 4 en partie ; 2 des indicateurs n'étaient pas applicables.

Zimbabwe

Africare : Projet de santé reproductive des adolescents ; clubs AIDS Action en milieu scolaire

En 2000, l'Africare, une organisation non gouvernementale (ONG) zimbabwéenne, a établi son AIDS Action Clubs Program en collaboration avec le District Education Office (bureau de l'éducation du district). Les clubs ciblent les jeunes âgés de 10 à 24 ans dans les écoles primaires et secondaires. Le programme a commencé dans 26 écoles des districts de Bindura et de Mount Darwin (dans la province centrale de Mashonaland) et il s'est ensuite agrandi pour opérer dans 61 écoles : 16 à Bindura, 10 à Mount Darwin, 10 à Makoni South, 10 à Makoni North et 15 dans la zone urbaine de Harare.

Le but du programme est de contribuer à la réduction de la propagation du VIH/SIDA en donnant aux adolescents des informations sur la santé reproductive et en encourageant des comportements et attitudes positifs. Le projet consiste en deux composantes essentielles : les clubs AIDS Action, qui utilisent l'éducation par les pairs, la formation en habiletés fondamentales et la sensibilisation à l'abus des enfants. Il emploie aussi des activités qui sont conçues pour générer les revenus, et qui sont nécessaires à l'autosuffisance.

Jusqu'ici le programme a atteint 25 200 jeunes scolarisés et 10 000 jeunes déscolarisés, au coût approximatif de 8,89 \$US par jeune par an. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 9 en entier et 5 en partie ; 2 des indicateurs n'étaient pas applicables.

Zimbabwe

Midlands AIDS Service Organisation (MASO) : Projet d'initiative Youth Alive (« jeunesse vivante »)

La Midlands Aids Service Organisation (MASO), une organisation non gouvernementale (ONG) zimbabwéenne, a créé le Youth Alive Initiative Project en 1996. Ce programme cible les jeunes âgés de 10 à 24 ans, scolarisés et déscolarisés, dans les zones urbaines et rurales de la province des Midlands du Zimbabwe. Il vise à encourager les pratiques sexuelles à moindre risque chez les jeunes, à réduire le taux de VIH/SIDA dans la population générale et à promouvoir un mode de vie positif chez les gens qui ont été infectés ou touchés par cette maladie.

Pour atteindre ces objectifs, les enseignants bénévoles reçoivent une formation qui les prépare à diriger les clubs de jeunesse. Les jeunes adhèrent de leur plein gré aux clubs. Ceux et celles qui participent aux clubs sont formé(e)s par les enseignants dans deux domaines : l'éducation par les pairs et les problèmes liés à la santé sexuelle et reproductive des adolescents. Ces jeunes diffusent ensuite les informations à leurs pairs pour encourager le développement des habiletés fondamentales, de la communication et de la modification du comportement. Cette diffusion a lieu par le biais du counselling individuel, et lors des activités d'« outreach » (recherche des individus qui bénéficieraient du soutien). Ces activités comportent des spectacles pour les jeunes et pour les autres membres de la communauté. Les clubs et les activités d'« outreach » mettent l'accent sur l'abstinence.

De plus, les enseignants et les éducateurs pairs sont formés pour donner des conseils relatifs à l'abus des enfants ; ils ont donc les compétences nécessaires pour répondre aux besoins et aux problèmes des enfants.

Le programme a créé de nombreux manuels et matériels pédagogiques que l'on peut obtenir auprès des bureaux de la MASO (Voir la partie D, « Matériel pédagogique »).

Jusqu'ici, plus de 10 000 jeunes et 1 000 adultes ont bénéficié du programme, au coût approximatif de 71 \$US par jeune par an. Sur les 16 indicateurs d'efficacité qui ont été établis par l'ONUSIDA, le programme a été jugé d'en avoir atteint 11 en entier et 3 en partie ; 2 des indicateurs n'étaient pas applicables.