

# Participation communautaire en santé de la reproduction et prévention du VIH chez les jeunes

**Les résultats de recherche limités montrent une valeur positive, mais la poursuite des travaux conceptuels est nécessaire pour savoir comment en mesurer l'impact.**

Les projets travaillant avec les jeunes se sont souvent concentrés sur les dispensaires, les écoles, le lieu de travail, les points de distribution des médias ou autres interventions distinctes. Maintenant, les projets concernant les jeunes adoptent de plus en plus une approche intégrée qui fait intervenir les membres de la communauté, adultes et jeunes y compris, estimant que cette intégration permettra d'obtenir de meilleurs résultats en santé de la reproduction (SR) et prévention du VIH chez les jeunes et de soutenir les efforts des programmes.

Les dispensaires favorisent désormais des activités de vulgarisation dans les quartiers environnants afin de créer une demande en services chez les jeunes à haut risque. Les écoles dépourvues de programmes d'éducation sexuelle structurée reçoivent des pairs-éducateurs pour combler cette absence. Les organisations confessionnelles sont en train de former les parents et les ministres du culte à parler aux jeunes de la sexualité et de la prévention du VIH. Les groupes communautaires qui travaillent avec les jeunes s'efforcent de trouver des moyens d'améliorer les compétences organisationnelles, comme l'élaboration de propositions, la comptabilité, les stratégies de communication pour le changement des comportements et les systèmes d'évaluation.<sup>1</sup>

Est-ce que les résultats en SR et prévention du VIH chez les jeunes sont meilleurs quand un projet déploie un effort explicite pour faire intervenir les membres de la communauté ? Les communautés sont-elles plus aptes à soutenir des interventions à l'intention des jeunes si elles participent aux programmes ?

Seuls quelques projets de recherche se sont concentrés spécifiquement sur ces questions, alors que d'autres ont inclus la participation communautaire à leurs thèmes de recherche d'ordre plus général. Dans certaines études, de même que dans certaines évaluations et certains rapports de programme, la participation communautaire ciblée semble être une activité de grande valeur. Cependant, des questions continuent d'exister sur la manière de déterminer la valeur ajoutée et de concevoir, documenter et évaluer des interventions visant à faire intervenir la communauté pour améliorer la SR et la prévention du VIH.

## Résultats de recherche prometteurs

Les chercheurs dans ce domaine doivent trouver des moyens qui permettent d'objectiver des concepts parfois flous. Les communautés peuvent être définies par la zone géographique couverte ou par les caractéristiques ou intérêts communs à une communauté. La participation communautaire peut avoir plusieurs significations. A une extrémité du continuum, la participation consiste à informer la communauté sans lui donner vraiment de contrôle. Au niveau intermédiaire, il s'agit d'une approche plus consultative. La participation intense ferait participer les membres de la communauté à une intervention de projet par une action collective.<sup>2</sup> En outre, les évaluations doivent déterminer s'il convient de se concentrer sur la participation communautaire comme moyen d'améliorer les comportements des jeunes à l'égard de la SR et du VIH ou de bâtir une communauté plus solide — ou encore les deux. La création d'une communauté plus solide ne se traduira peut-être pas immédiatement par de meilleurs résultats dans les comportements des jeunes, mais elle pourra aider à soutenir une intervention et à





*A une extrémité du continuum, la participation consiste à informer la communauté sans lui donner vraiment de contrôle. A l'autre extrémité, la participation en profondeur ferait participer les membres de la communauté à une intervention de projet par une action collective.*

investir à long terme dans une meilleure santé. Dans un rapport de 2002, Advocates for Youth (Défenseurs des jeunes) abordait certaines de ces questions conceptuelles et récapitulait des projets pour les jeunes menés avec la participation communautaire.<sup>3</sup>

Dans le cadre d'une revue de la littérature scientifique et d'une analyse des articles effectuées en 2006 pour YouthNet/FHI et pour CARE/USA, ces questions conceptuelles ont été étudiées de manière plus approfondie. Cette analyse a identifié 30 documents publiés et non publiés qui décrivaient des projets qui s'adressaient aux jeunes, auxquels la communauté avait pris une part active et qui avaient été évalués. Si presque tous ces programmes évaluaient les résultats obtenus en général chez les jeunes – mais pas particulièrement la participation communautaire – bon nombre de ces interventions signalaient des changements positifs dans le contexte communautaire. De nombreuses interventions signalaient également que les perceptions des adultes à l'égard des aptitudes des jeunes avaient changé et que la participation des jeunes relevait l'estime de leur communauté vis-à-vis d'eux.<sup>4</sup>

La plus rigoureuse des études examinées en 2006, une intervention de cinq ans au Népal, utilisait un modèle d'évaluation quasi expérimental qui cherchait à mesurer l'impact de la participation communautaire à un projet de SR à l'intention des jeunes. Après la conduite d'une évaluation approfondie des besoins, huit interventions ont été conçues avec la contribution de la communauté qui se concentraient sur des services conviviaux pour les jeunes, l'éducation et le counseling par les pairs, les normes sociales, les moyens d'existence économiques et autres domaines ; ces interventions ont couvert une durée de 12 à 24 mois. La participation communautaire était faible aux sites témoins, les interventions reposant sur la connaissance actuelle et les bonnes pratiques. L'analyse a constaté que les résultats des zones qui participaient à l'élaboration des interventions n'étaient que légèrement plus positifs, au niveau des indicateurs standard de SR chez les jeunes, que les sites témoins. Néanmoins, les sites d'intervention communautaire étaient « considérablement plus positifs pour ce qui était des facteurs plus généraux, plus contextuels, qui influençaient la SR des jeunes, de même que le renforcement des aptitudes, l'autonomisation et la durabilité ».<sup>5</sup>

Un projet d'une durée de 10 ans mené en Inde sur la SR chez les jeunes s'est également penché sur la

participation communautaire. Suite à des recherches formatives, six études d'intervention communautaire ont été réalisées à différents endroits avec des organisations partenaires locales. Une des six interventions a testé le rôle de la participation communautaire pour améliorer la SR des jeunes, en ayant recours à un modèle de pré et postévaluation à coupe transversale, incluant un site témoin. Le projet a travaillé avec les organisations à base communautaire existantes pour prodiguer une éducation en santé sur diverses questions à l'intention des jeunes femmes, maris, belles-mères et autres membres des villages ciblés. L'étude a constaté une augmentation accrue des connaissances et de l'utilisation des services par les jeunes femmes dans les domaines de participation communautaire concernant la santé maternelle, l'infertilité, la planification familiale et les infections de l'appareil reproducteur. L'impact était le plus marqué pour les questions concernant les croyances communautaires traditionnelles.<sup>6</sup>

Un groupe d'études de recherche opérationnelle ciblait des projets sur la jeunesse mis en oeuvre au Bangladesh, au Kenya, au Mexique et au Sénégal. Dans le cadre d'une intervention de 18 mois, ces études ont testé la faisabilité, le coût et l'efficacité des activités prévues. L'intervention proposait des services communautaires, des services cliniques, l'éducation scolaire ainsi que la participation parentale, tandis que les sites témoins ne fournissaient que les services gouvernementaux et non gouvernementaux courants à l'intention des jeunes.

Dans plusieurs pays, la participation communautaire a contribué à rallier un soutien local, même pour entamer les interventions. Dans des zones conservatrices comme le nord du Sénégal et l'ouest du Kenya, des efforts importants ont été déployés pour faire participer des chefs religieux, des parents et des dirigeants communautaires à des séances d'information et de sensibilisation et à des activités de vulgarisation afin d'examiner les besoins de la jeunesse. Les chercheurs ont indiqué qu'une telle participation communautaire était indispensable pour assurer que les interventions puissent être accomplies et se poursuivre sur une grande échelle.<sup>7</sup>

### **Les programmes cherchent à obtenir le soutien des communautés**

Un nombre grandissant de projets SR/VIH à l'intention des jeunes font participer de manière explicite les groupes communautaires afin d'obtenir de

meilleurs résultats et d'aider à maintenir les interventions. Les organisations tirent de plus en plus de leçons de ces efforts, les évaluent et les répandent.

Au Burkina Faso, un projet a fait le bilan de la participation des membres communautaires à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des activités. L'évaluation a examiné dans quelle mesure les perceptions communautaires sur le projet étaient exactes, ainsi que le degré d'initiative et de responsabilité pour la conduite des activités et le degré d'autonomisation communautaire pour soutenir ces activités. Après avoir reçu une formation, les associations de jeunes ont travaillé avec les membres de 20 villages afin d'élaborer des plans d'action reposant sur les besoins locaux, notamment l'éducation par les pairs, des projets à l'intention des parents et autres. Une évaluation a constaté un haut niveau de participation et de responsabilité chez les membres communautaires ; près de 70 pour cent des individus avaient participé à une activité au moins.<sup>8</sup>

Dans les communautés musulmanes du Bangladesh, Save the Children a mis en œuvre un projet de santé sexuelle et de la reproduction à l'intention des adolescents appelé KAISHAR. Le personnel du projet a commencé par travailler avec les chefs religieux, les parents et autres membres communautaires afin de s'attirer leur soutien. Malgré cet effort, deux ans après le début du projet, les chefs religieux éprouaient des objections au contenu de certains documents et ont demandé aux membres communautaires de mettre fin au projet. Save the Children a suspendu les activités mais s'est efforcé d'améliorer ses relations avec les principaux intéressés des cercles religieux, politiques et locaux à travers des ateliers, des documents de plaidoyer, des réunions au niveau des communautés, des réunions avec les dirigeants nationaux et les représentants ministériels, ainsi qu'avec les comités consultatifs locaux. Ces comités ont aidé à réviser les documents de projet afin de les rendre plus acceptables. Finalement, KAISHAR a recommencé, le soutien parental s'est élargi et les opposants sont devenus champions du projet.<sup>9</sup>

En milieu rural égyptien, un projet à base communautaire appelé Ishraq, mis en œuvre par de multiples organisations locales et internationales, s'est efforcé d'élargir les possibilités s'offrant aux adolescentes. Un certain nombre d'organisations ont collaboré avec les parents, les garçons, les dirigeants communautaires et autres afin de changer les normes

socio-sexuelles pour donner aux filles mobilité, aptitudes, connaissances et confiance par des interventions couvrant les capacités à faire face à la vie, l'instruction de base, le sport, la formation professionnelle et les clubs d'épargne. Les parents et les membres de la communauté ont été autorisés à assister aux cours et des comités villageois ont été formés pour des échanges et des discussions sur les activités de projet. Après l'achèvement du programme, les filles pouvaient passer un test d'aptitude pour retourner à l'école. Sur celles qui avaient achevé le programme et pris le test, 90 pour cent l'avaient réussi. « Pour la première fois de ma vie, j'ai appris que les filles avaient les mêmes droits à l'éducation que les garçons, » a déclaré une fille.<sup>10</sup>

En Namibie et en Tanzanie, les évaluations participatives conduites par les jeunes et les adultes ont abouti à l'intégration de projets novateurs formulés par les communautés aux activités régulières des organisations confessionnelles.<sup>11</sup> Les constatations signalées aux réunions communautaires incluaient le faible classement des organisations confessionnelles comme sources d'information sur les questions ayant trait à la sexualité. Après les réunions, les chefs des communautés religieuses de Namibie ont reconnu que « les pasteurs

## RESSOURCES SUR LA PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE ET LA SR/PRÉVENTION DU VIH CHEZ LES JEUNES

En 2005, Family Health International (FHI)/YouthNet et CARE/USA, en collaboration avec plus d'une douzaine d'autres organismes, ont organisé une consultation de deux jours sur les projets de participation communautaire et de santé de la reproduction/prévention du VIH chez les jeunes. Un groupe de travail interorganismes a continué à se réunir et il est maintenant placé sous l'égide du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Les ressources clés sont disponibles sur le site [www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/CIresources/index.htm](http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/CIresources/index.htm).

### ■ Reproductive Health and HIV Projects : A Guide to Participatory Assessments

Outil pour former des membres de la communauté en mettant l'accent sur la participation des jeunes, qui s'appuie sur l'expérience de YouthNet en Namibie, en Tanzanie et en Ethiopie.

### ■ An Annotated Guide to Technical Resources for Community Involvement in Youth Reproductive Health and HIV Prevention Programs

Ressources pour la participation des membres de la communauté.

### ■ The Role of Community Involvement in Improving Youth Reproductive Health and Preventing HIV among Young People : Report of a Technical Consultation

Résumé des leçons apprises, des lacunes de connaissance et des recommandations.

### ■ Community Involvement in Youth Reproductive Health : Literature Review

Résumé de concepts, d'activités, d'évaluations, de défis et de thèmes nouveaux.

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :

## Interagency Youth Working Group

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

téléphone  
(919) 544-7040

courriel  
youthwg@fhi.org

site web  
www.youthwg.org



et les instructeurs de l'école du dimanche devaient être mieux préparés à aborder ces questions ». <sup>12</sup> Plusieurs groupes confessionnels de Namibie ont alors élaboré de nouveaux programmes d'éducation sexuelle et les ont utilisés pour former des pasteurs et des parents à aborder avec les jeunes les questions de sexualité.

### Orientations futures

L'analyse d'articles parrainée par FHI et CARE a souligné le besoin d'établir de meilleurs cadres d'analyse conceptuelle et indicateurs afin d'aider les chercheurs et les responsables de l'élaboration des programmes à être plus précis dans la définition des buts et des résultats concernant la participation communautaire. Par exemple, les projets ont besoin de déterminer les étapes d'un projet qui devraient porter sur la participation communautaire et de définir les types d'intéressés communautaires qui devraient intervenir. Le degré de participation communautaire devrait aussi être déterminé. Les questions connexes comprennent le rôle de partenariats entre jeunes et adultes et des stratégies pour intégrer les jeunes exclus.

D'autres questions importantes qui se sont dégagées des rapports de projet récapitulés dans l'analyse des articles sont notamment :

- La nécessité de stratégies créatives pour engager les groupes vulnérables.
- Le besoin d'« endroits protégés » à l'intention des jeunes où ils peuvent faire part de leurs problèmes et avoir accès à des informations.
- La solidarité et l'engagement d'adultes peuvent confirmer l'importance des travaux sur la SR/VIH à l'intention des jeunes.
- Le besoin de stratégies, au niveau des programmes à base communautaire, pour régler ou atténuer tout désaccord au niveau communautaire, étant donné que la sexualité adolescente comporte des questions délicates. <sup>13</sup>

La participation communautaire ne devra pas être vue comme l'approche unique pour assurer le succès. Par contre, quand elle se déroule avec d'autres activités, cette participation peut contribuer à des

améliorations successives de la vie de jeunes personnes qui risqueraient sinon de ne pas être réalisées.

— Peggy Tipton, William Finger et Kathleen Henry Shears

*Peggy Tipton a été auparavant adjointe de programme à CARE/USA. William Finger est directeur adjoint du service d'information concernant les jeunes à Family Health International (FHI). Kathleen Henry Shears est rédactrice scientifique principale à FHI.*

### RÉFÉRENCES

1. YouthNet End of Program Report — Taking Action: Recommendations and Resources. Arlington, VA: Family Health International (FHI), 2006.
2. Howard-Grabman L, Snetro G. *How to Mobilize Communities for Health and Social Change*. Baltimore, MD: Health Communication Partnership, 2003.
3. Advocates for Youth. Community participation — partnering with youth. *Transitions* 2002;14(5):1-19.
4. Maclean A. *Community Involvement in Youth Reproductive Health and HIV Prevention: A Review and Analysis of the Literature*. (Arlington, VA: FHI, 2006)6.
5. Mathur S, Mehta M, Malhotra A. *Youth Reproductive Health in Nepal: Is Participation the Answer?* (New York: EngenderHealth and International Center for Research on Women, 2004)1.
6. Pande R, Kurz K, Walia S, et al. *Improving the Reproductive Health of Married and Unmarried Youth in India*. Washington, DC: International Center for Research on Women, 2006.
7. Adamchak S. Introduction. In *New Findings from Intervention Research: Youth Reproductive Health and HIV Prevention. Meeting Report, September 9, 2003*. Arlington, VA: FHI, 2003; Askew I, Chege J, Njue C. A *Multisectoral Approach to Providing Reproductive Health Information and Services to Young People in Western Kenya: Kenya Adolescent Reproductive Health Project*. Washington, DC: Population Council, 2004.
8. Yaro Y, Mukenge M, Calvès A. *A Final Evaluation of a Collaborative Program on Community Participation to Improve Adolescent Sexual and Reproductive Health in Burkina Faso*. Los Angeles, CA: Pacific Institute for Women's Health, 2003.
9. FHI/YouthNet. *The Role of Community Involvement in Improving Youth Reproductive Health and Preventing HIV among Young People: Report of a Technical Consultation*. (Arlington, VA: FHI, 2006)22-23.
10. Ishraq. *Briefing Sheet Nos. 2, 5, and 6*. Egypt: Population Council, Caritas, CEDPA, and Save the Children, 2002, 2004, and 2006, respectively.
11. FHI/YouthNet. *Engaging Communities in Youth Reproductive Health and HIV Projects: A Guide to Participatory Assessments*. Arlington, VA: FHI, 2006.
12. Goercke B. *Christian Family Life Education Program in Namibia. YouthNet Brief No. 13*. Arlington, VA: YouthNet/FHI, 2006.
13. Maclean.

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