

Adolescent·e·s et jeunes filles

ÉVALUATIONS TRANSVERSALES DES PROJETS

L'INITIATIVE

L'Initiative est une facilité mise en œuvre par Expertise France et complémentaire du Fonds mondial. Elle apporte une assistance technique et un appui à l'innovation aux pays récipiendaires du Fonds mondial pour améliorer l'efficacité de ses subventions et renforcer l'impact sanitaire des programmes financés. Les évolutions récentes de L'Initiative amplifient son effet catalytique en renforçant les capacités des acteurs de la santé et de la société civile, en améliorant les cadres institutionnels, politiques et sociaux, et en soutenant des approches innovantes contre les pandémies.

6
projets évalués

10
pays couverts
par les projets

30
partenaires
d'exécution

Sommaire

Introduction	6
Contexte et problématique des adolescent·e·s et des jeunes filles	8
Axe 1 / Adéquation des actions aux besoins des bénéficiaires	10
Axe 2 / Effet des actions sur les adolescent·e·s et leur environnement	12
Axe 3 / Stratégies et bonnes pratiques vis-à-vis des adolescent·e·s	14
Conclusion et perspectives	16
Acronymes	18



L'évaluation transversale des projets long terme

Chaque année, L'Initiative lance trois appels à projets dans le cadre de son Canal Projets, à l'issue desquels elle sélectionne une vingtaine de projets. Tous les projets financés font l'objet d'une évaluation finale externe. Afin de tirer le meilleur parti de cet exercice exhaustif, L'Initiative a mis en place un dispositif d'évaluation transversale thématique des projets permettant à la fois de rendre des comptes sur l'utilisation des fonds confiés par le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, de valoriser les interventions de L'Initiative et d'en tirer des apprentissages, afin d'améliorer les pratiques contribuant à la lutte contre les trois pandémies et d'orienter ses futures activités.

CHIFFRES CLÉS

de l'évaluation
«Adolescent·e·s et Jeunes
Filles»

Budget total des projets

5 196 883 €

6

projets évalués

10

pays couverts
par les projets

30

partenaires
d'exécution

Sommaire

Introduction	6
Contexte et problématique des adolescent·e·s et des jeunes filles	8
Axe 1 / Adéquation des actions aux besoins des bénéficiaires	10
Axe 2 / Effet des actions sur les adolescent·e·s et leur environnement	12
Axe 3 / Stratégies et bonnes pratiques vis-à-vis des adolescent·e·s	14
Conclusion et perspectives	16
Acronymes	18

Les projets évalués

Répartition des projets par pays et par porteur de projet

Depuis sa création, L'Initiative a financé 102 projets depuis 2012, pour un budget réalisé de près de 55 millions d'euros. En 2019, 15 nouveaux projets ont été sélectionnés dans le cadre des appels à projets pour un montant engagé de 14,6 millions d'euros.

2 NIGER

2 3 MALI

1 3 SÉNÉGAL

6 CÔTE D'IVOIRE

1 SÉNÉGAL DE 2016 À 2018

CLICK INFO ADO
Des technologies innovantes pour améliorer la santé sexuelle et reproductive

PORTEUR
OXFAM

PARTENAIRES
ONE WORLD, GEEP, RAID, RAES, INTERMONDES, FENAPES, ENDA GRAF SAHEL, DIVISION DU CONTRÔLE MÉDICAL ET SCOLAIRE

2 MALI, NIGER DE 2016 À 2019

JADES
Promouvoir la santé sexuelle chez les adolescents pour réduire les nouvelles infections VIH et la mortalité liées au VIH/Sida

PORTEUR
SOLTHIS

PARTENAIRES
ÉQUILIBRES & POPULATIONS, LABORATOIRE DE SCIENCES SOCIALES MISELI, LAFIA MATASSA, ASDAP

3 6 RÉPUBLIQUE DU CONGO

3 MALI, RÉPUBLIQUE DU CONGO, SÉNÉGAL DE 2017 À 2019

Adaptation des programmes et services de santé VIH, tuberculose et paludisme pour les enfants et jeunes vivant en rue

PORTEUR
SAMUSOCIAL INTERNATIONAL

PARTENAIRES
SAMUSOCIAL MALI, SÉNÉGAL ET CONGO

6 BURKINA FASO

6 TOGO

INTERVENTION MULTI-PAYS

6 BURKINA FASO, BURUNDI, CÔTE D'IVOIRE, MALI, RÉPUBLIQUE DU CONGO, TOGO, DE 2017 À 2019

Formation et Empowerment pour un accompagnement renforcé des adolescents et jeunes filles infectés ou affectés par le VIH

PORTEUR
SIDACTION

PARTENAIRES
REVS+, SWAA-BURUNDI, ANSS, ASU, CENTRE SAS, ARCAD/SIDA, KÉNÉDOUGOU SOLIDARITÉ, EVT, AMC, CRIPS

4 RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

6 BURUNDI

4 RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO DE 2016 À 2018

JEUNES ET VIH
Renforcement des stratégies de prévention, dépistage et prise en charge du VIH/sida chez les jeunes

PORTEUR
MÉDECINS DU MONDE

PARTENAIRE
RACOJ

5 VIETNAM

5 VIETNAM DE 2016 À 2019

SAVING THE FUTURE
Stratégies novatrices de lutte contre le VIH chez les jeunes usagers de drogues

PORTEUR
SCDI

PARTENAIRE
VIETNAM UNION OF SCIENCE AND TECHNOLOGY ASSOCIATIONS, ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES

Introduction

Cette synthèse présente les résultats de l'évaluation transversale de six projets financés par L'Initiative portant sur la thématique « Adolescent·e·s et Jeunes Filles » et mis en œuvre dans onze pays d'Afrique et d'Asie.

Consciente de l'importance des adolescent·e·s et des jeunes filles dans l'atteinte de l'objectif d'éradication du VIH/sida d'ici à 2030, L'Initiative a lancé en 2015 un appel à projets dédié à cette thématique, afin de sélectionner des projets s'articulant autour d'un ou plusieurs des axes suivants :

- Comprendre les déterminants de l'infection et de l'accès aux soins chez les jeunes ;
- Prévenir les nouvelles infections grâce à des stratégies innovantes ;
- Adapter l'offre de soins pour répondre au mieux aux besoins spécifiques des jeunes ;
- Lutter contre les discriminations, notamment à l'encontre des populations clés et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ;
- Renforcer l'implication des jeunes dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes de lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose.

Glossaire

- **Adolescent·e·s** : L'OMS considère que l'adolescence est la période de croissance et de développement humain qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, entre les âges de 10 et 19 ans.
- **Jeunes filles** : ce terme désigne les filles âgées de 15 à 24 ans.



MÉTHODOLOGIE

Cette évaluation a été réalisée par les cabinets Gaïa Développement et STEPS entre juillet 2018 et février 2020. Elle a mobilisé une équipe de trois évaluatrices principales, appuyées par quatre consultant·e·s.

Elle comprenait :

- Une évaluation individuelle de chaque projet sur le terrain afin de répondre à un objectif de redevabilité vis-à-vis de L'Initiative.
- Un travail d'analyse transversale des résultats, permettant de dégager des leçons de l'expérience accumulée et d'en identifier les meilleures pratiques vis-à-vis des adolescent·e·s et jeunes filles, dans un objectif d'apprentissage et d'amélioration de la qualité des projets financés par L'Initiative.

Contexte et problématique des adolescent·e·s et des jeunes filles

Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la Santé, une personne sur cinq est adolescente dans le monde et 85 % des adolescent·e·s vivent dans les pays en développement.¹ De par leur poids démographique, les jeunes constituent un public-cible prioritaire dans la lutte contre les pandémies.

Pour des millions d'adolescent·e·s dans le monde, le début de l'adolescence est synonyme de changements corporels, mais aussi de nouvelles formes de vulnérabilité, en particulier en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR). Des millions de jeunes filles sont forcées à avoir des relations sexuelles non consenties, ce qui les expose à un risque accru de grossesse non désirée, d'avortement non sécurisé et d'accouchement à risque, ainsi qu'aux infections sexuellement transmissibles, dont le VIH. Les garçons adolescents sont eux aussi exposés à des risques accrus. Dans de nombreux pays, les jeunes, filles et garçons, sont plus affecté·e·s par le VIH que ne le sont les autres catégories d'âge. Les jeunes filles âgées de 15 à 24 ans sont toutefois deux fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que les jeunes hommes du même âge. Alors que la mortalité liée au VIH a reculé chez les adultes au cours de la dernière décennie, elle a augmenté chez les adolescent·e·s, relevant l'urgence qu'il y a à reconnaître les besoins spécifiques des adolescent·e·s en matière de SSR.

Pourtant, pour une majorité de jeunes, l'accès à une information et à des services de SSR de qualité et adaptés à leurs besoins reste un défi : non disponibilité de la contraception, non accès aux préservatifs ni à la gratuité des soins, absence de

programme de prévention, législation contraignante pour les personnes mineures... Les prestataires de soins paraissent également insuffisamment formés à la prise en charge des jeunes. Pour les adolescent·e·s issu·e·s des populations clés² ou des populations en situation de vulnérabilité, les obstacles rencontrés dans l'accès aux soins sont d'autant plus importants.

Sur le plan international, l'urgence a été entendue, et « la santé et le développement de l'adolescent·e » font désormais partie intégrante de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent·e (OMS, 2016-2030). Au niveau des pays cependant, les différents engagements souscrits par les gouvernements trouvent encore peu de déclinaisons dans les politiques nationales, et encore moins au niveau opérationnel. Bien que des progrès aient été réalisés en matière d'amélioration de l'accès aux services pour les jeunes, ces progrès demeurent insuffisants et inégalement répartis. De surcroît, il existe dans de nombreux pays un écart important entre les textes de loi et leur application sur le terrain. En l'absence de mesures et de politiques publiques efficaces axées sur les adolescent·e·s et répondant à leurs besoins spécifiques en matière de SSR, les objectifs de l'ONUSIDA³ pour éradiquer l'épidémie du VIH d'ici 2030 pourraient être compromis.

1. Organisation Mondiale de la Santé. Aider les parents à améliorer la santé des adolescents dans les pays en développement. 2008

2. Les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, les professionnel·le·s du sexe, et les usager·e·s de drogues injectables

3. Objectifs de l'ONUSIDA : à l'horizon 2020, 90 % des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique ; 90 % de toutes les personnes infectées par le VIH dépistées reçoivent un traitement anti-rétroviral durable ; 90 % des personnes recevant un traitement antirétroviral ont une charge virale durablement supprimée.



AXE 1

Adéquation des actions aux besoins des bénéficiaires

« Il faut prioriser l'implication des adolescent·e·s, des jeunes filles et des partenaires locaux dès la conception des projets, notamment dans l'identification des besoins. »

Les personnes directement ciblées par les activités des projets évalués ont été les jeunes pairs éducateur·rice·s (PE) et les prestataires de service (soignant·e·s, enseignant·e·s, acteurs de structures associatives et socio-sanitaires). Les adolescent·e·s, les leaders communautaires, les parents et les communautés dans leur ensemble ont également été visés de façon directe ou indirecte.

L'évaluation a mis en avant les éléments qui favorisent une meilleure appropriation du projet par les différents bénéficiaires, ainsi qu'une meilleure adéquation des actions à leurs besoins :

La participation des bénéficiaires et des partenaires

Leur implication dans la mise en œuvre et le suivi des projets a été jugée satisfaisante, mais leur participation à la phase de conception des projets aurait pu être améliorée. Globalement, leur participation dans la mise en œuvre reste fortement liée à leur profil, à la place qui leur est accordée dans la gestion du projet mais également à leurs capacités à remplir le rôle qui leur est dévolu. Ces mêmes facteurs influencent aussi l'appropriation des projets. Le renforcement des capacités des bénéficiaires est ainsi apparu déterminant pour favoriser leur participation et appropriation.

Le renforcement des capacités (RC)

Les pairs éducateur·rice·s ont bénéficié d'interventions de renforcement des capacités et se sont globalement bien appropriés les projets, en démontrant notamment leurs compétences dans l'animation de causeries éducatives et la conduite d'actions de sensibilisation grâce aux plateformes numériques. Ces jeunes ont témoigné de compétences et d'un sentiment d'autonomie renforcés ainsi que de prises d'initiative au-delà des interventions des projets. Les prestataires de service qui ont bénéficié d'actions de RC démontrent également une appropriation positive, avec des pratiques plus adaptées aux spécificités des adolescent·e·s.

Adéquation des actions aux besoins des bénéficiaires

Effet des actions sur les adolescent·e·s et leur environnement

Stratégies et bonnes pratiques vis-à-vis des adolescent·e·s

Une bonne connaissance et compréhension du contexte socio-culturel

Une majorité de projets a mené des études pour mieux comprendre les déterminants socioculturels de la sexualité ou de la transmission du VIH chez les adolescent·e·s (voir encart « Pour en savoir plus », page 12), ainsi que leurs connaissances, attitudes et pratiques relatives à la SSR. Cette meilleure compréhension du contexte et des besoins des publics ciblés en amont a favorisé une bonne adéquation des actions à ces besoins. Cela s'est traduit par des outils et actions de RC bien adaptés aux jeunes PE et aux prestataires de service, et par des messages et des services mieux adaptés aux besoins et attentes des adolescent·e·s. L'évaluation a aussi souligné la bonne maîtrise, par les porteurs de projets et leurs partenaires, des problématiques auxquelles sont confronté·e·s les jeunes dans les zones d'intervention, telles que l'usage de drogues, la situation de vie en rue, l'exclusion ou la marginalisation.

Un alignement nécessaire avec les politiques nationales

D'après l'évaluation, les projets sont en phase avec les politiques et programmes sectoriels et nationaux dans les pays de mise en œuvre. L'implication des partenaires institutionnels, dès la phase de conception des projets, a favorisé l'adéquation de ceux-ci avec les stratégies et politiques nationales. Grâce à la production d'outils et de stratégies d'intervention, les projets ont permis d'appuyer l'opérationnalisation de ces politiques ou de leur venir en complément, notamment lorsque certaines populations telles que les jeunes en situation de rue ou les jeunes usager·e·s de drogues, bien que mentionnées dans les politiques, ne sont pas suffisamment prises en compte.

Recommandations

- Prendre en compte les différentes catégories d'âges pour les jeunes filles et les jeunes garçons dans la conception des interventions afin d'adopter une approche sexo-spécifique et intégrer les questions de genre et d'éthique. En effet, les adolescent·e·s ne forment pas un groupe homogène et n'ont pas toutes et tous les mêmes besoins selon leur âge et leur sexe.
- Mettre en place dès la conception du projet un comité de pilotage intégrant partenaires et représentants des bénéficiaires, y compris les jeunes. Cela permet de favoriser leur participation et appropriation, tout en réalisant le suivi du projet et la prise de décision de façon concertée.

BONNE PRATIQUE

LE TEAM BUILDING POUR UNE MEILLEURE APPROPRIATION PAR LES PAIRS ÉDUCATEUR·RICE·S

Au Vietnam, l'organisation d'activités de « team building » dans le cadre du projet Saving the future (SCDI) a renforcé le sentiment d'appartenance au projet, la participation des jeunes PE et a permis de créer du lien entre bénéficiaires et PE. L'appropriation est d'autant plus grande que ces jeunes étaient, à l'origine, eux-mêmes des bénéficiaires des interventions des organisations.



AXE 2

Effets des actions sur les adolescent·e·s et leur environnement

« La production de connaissances sur la SSR des jeunes ainsi que la mobilisation des différents acteurs-clés a contribué à créer un environnement plus favorable au respect de leurs droits et de leurs besoins. »

Effets liés à la production de connaissances et au renforcement des capacités

La **production de connaissances** dans le cadre des projets, en particulier sur les déterminants socioculturels de la sexualité ou de la transmission du VIH chez les adolescent·e·s, ainsi que leurs connaissances, attitudes et pratiques en matière de SSR, a permis de franchir un pas vers la création d'un environnement plus favorable à l'expression des besoins des jeunes en matière de SSR, et à leur satisfaction. Elle a également contribué à **renforcer les capacités et compétences** des jeunes pairs, des prestataires de service et des organisations à base communautaire (OBC) dans leur rôle d'accompagnant·es et de prestataires de soins. Par exemple, le projet JADES (Solthis) a provoqué un changement de comportement chez les prestataires des services hospitaliers concernés, qui sont mieux outillé·e·s pour prendre en charge et répondre aux besoins des adolescent·e·s vivant avec le VIH au Niger.

POUR EN SAVOIR PLUS

Une étude de Médecins du Monde « jeunes et VIH » sur les déterminants socio-culturels de la transmission du VIH chez les jeunes de 10 à 24 ans

<https://bit.ly/3ef7Tg4>



Adéquation des actions aux besoins des bénéficiaires

Effet des actions sur les adolescent·e·s et leur environnement

Stratégies et bonnes pratiques vis-à-vis des adolescent·e·s

Grâce à la stratégie d'éducation par les pairs, plusieurs projets ont encouragé la prise de parole des jeunes en les plaçant au centre des interventions, et en renforçant leur autonomisation et leur affirmation de soi. Le projet de Sidaction a permis à une jeune fille vivant avec le VIH de porter un témoignage fort à l'occasion de la 6^e Conférence de reconstitution des ressources du Fonds mondial, et rendu possible la participation de plusieurs jeunes pairs éducateur·trice·s à la conférence ICASA 2019 au Rwanda.

Cependant, même si certains changements de comportement commencent à être perçus chez les bénéficiaires des projets, il est encore trop tôt pour les évaluer, d'autant plus que les mécanismes pour mesurer ces changements sont absents des projets. Il est par conséquent difficile de déterminer l'impact des interventions sur la réduction des nouvelles infections à VIH parmi les adolescent·es. Toutefois, certains projets revendiquent une contribution à la réduction de comportements à risques, de mariages et grossesses précoces.

BONNE PRATIQUE

IMPACT SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Le projet porté par Médecins du Monde, en partenariat avec le Réseau des Associations Congolaises des Jeunes (RACOJ) en RDC, a permis l'intégration d'un axe spécifique aux adolescents de 10 à 19 ans dans le Plan Stratégique National de la Riposte au VIH/Sida 2018-2021. Par ailleurs, le RACOJ a permis à des représentant·e·s de jeunes d'être impliqué·e·s dans l'élaboration du Plan Stratégique National de la Santé et du Bien-être des Adolescents et des Jeunes, ce qui a permis l'inclusion d'un volet sur le VIH/sida pour les adolescents.

Effets liés à la mobilisation des acteurs institutionnels

L'évaluation constate que les projets ont permis de mobiliser différents acteurs clés, institutionnels ou issus de la société civile, autour des problématiques des droits, de la SSR des adolescent·e·s, des jeunes vivant dans la rue et des jeunes usager·e·s de drogues. Dans plusieurs pays, cela a permis d'initier un échange pouvant contribuer à créer un environnement plus favorable à la reconnaissance et au respect des droits et des besoins de cette population.

Dans certains pays, les activités de plaidoyer, associées ou non à des partenariats pertinents avec des acteurs institutionnels, ont permis d'aboutir à une meilleure prise en compte des jeunes dans les politiques sanitaires nationales, ainsi que dans les requêtes de financement soumises au Fonds mondial. Au Sénégal, des avancées ont été notées quant à l'intégration de modules sur l'éducation sexuelle dans les curricula scolaires. Au Vietnam, le projet de SCDI a facilité les échanges autour des liens entre l'usage de drogues et l'infection à VIH et autres pathologies. Les résultats ont incité certains bailleurs de fonds à augmenter leur soutien à des interventions clés et contribué directement à l'élaboration de directives nationales sur certains types de stimulants.

Recommandations

- Identifier les changements structurels et les transformations sociales recherchés dès la conception des projets, et mettre en place un dispositif de suivi-évaluation de ces changements tout au long de la mise en œuvre. Il est nécessaire également d'améliorer les capacités des porteurs de projets dans la mesure de ces changements.
- S'assurer que les stratégies de renforcement des compétences sont intégrées dans les pratiques des partenaires locaux pour en assurer la continuité au-delà du projet. L'effet de l'acquisition de nouvelles connaissances et compétences ne peut être durable que si celles-ci sont régulièrement mises à jour.

AXE 3

Stratégies et bonnes pratiques vis-à-vis des adolescent·e·s

« Les compétences et connaissances que j'ai acquises ici m'ont aidé à mieux gérer ma vie et ma consommation de drogue, et me permettent aussi d'aider mes clients »

Jeune usager de drogue bénéficiaire du projet "Saving the future" au Vietnam

L'évaluation transversale a permis de mettre en lumière les pratiques et apprentissages suivants pour répondre aux problématiques spécifiques des jeunes :

L'éducation à la santé sexuelle et reproductive en milieu scolaire

L'évaluation constate que les projets JADES (Solthis) et C4L (Oxfam) ont favorisé l'intégration de la SSR dans le programme de l'enseignement secondaire au Niger et au Sénégal grâce à la formation des enseignant·e·s et la mise à disposition d'outils adaptés, auparavant inexistant. L'éducation par les pairs en milieu scolaire a pu s'ancrer comme un complément au programme scolaire, les enseignant·e·s jouant le rôle de superviseur·euse des jeunes PE. L'implication des enseignant·e·s et des responsables des structures scolaires a été primordiale pour assurer leur soutien en amont. Ces approches ont permis l'instauration de dialogues constructifs et l'évaluation conclut que l'école est un milieu privilégié pour ce type d'apprentissage.

L'éducation par les pairs

La pertinence et l'efficacité de l'éducation par les pairs pour intervenir auprès des jeunes ne sont plus à prouver. Les projets ont mis en œuvre cette stratégie en milieu scolaire et auprès de jeunes utilisateur·rice·s de drogues. La plupart des pairs-éducateur·rice·s étaient à la fois intervenants bénévoles mais aussi patients. Il s'est donc avéré essentiel de les accompagner et de les appuyer dans la gestion de leurs défis personnels et de ceux de leurs pairs. Par ailleurs, aucun des projets n'avait anticipé le vieillissement et la mobilité des pairs. En prenant de l'âge, ces derniers perdent progressivement leur légitimité auprès des jeunes et il est nécessaire de prévoir un mécanisme de renouvellement et de formation en continu des pairs entrant. La question du statut des pairs, de leur positionnement par rapport au personnel des associations s'est parfois posée, ainsi que celle du caractère bénévole de leurs activités.

POUR EN SAVOIR PLUS

Vidéos réalisées dans le cadre du projet JADES

<https://vimeo.com/289041723>

BONNE PRATIQUE

Sur le site « Click Info Ados » du projet porté par OXFAM (<http://senegal.clickinfoado.org/>), des pairs éducateur·rice·s virtuel·les communiquent directement avec les jeunes sur des sujets liés à la SSR. En 18 leçons, associées à des jeux et des exercices interactifs, les jeunes renforcent leurs compétences de vie, en français et en langue nationale.

Adéquation des actions aux besoins des bénéficiaires

Effet des actions sur les adolescent·e·s et leur environnement

Stratégies et bonnes pratiques vis-à-vis des adolescent·e·s

Le recours aux technologies de l'information et de la communication pour sensibiliser les jeunes

Certains projets ont mis sur l'utilisation des outils numériques et réseaux sociaux pour atteindre les jeunes et ont exploité avec succès différents canaux de communication : site internet, pages Facebook, téléphonie, SMS, dispositifs de questions-réponses rapides en ligne, numéro vert, etc. L'évaluation note que ces moyens de communication sont utilisés et appréciés chez les groupes de jeunes ciblés, et qu'ils sont des vecteurs efficaces pour fournir aux adolescent·e·s des informations de qualité sur la SSR.

La mobilisation des leaders religieux

Dans la perspective de lever les tabous religieux liés à la sexualité, deux projets ont mobilisé des leaders religieux et ciblé des écoles coraniques pour aborder le sujet de la SSR. Au Sénégal, un guide pédagogique à l'égard des Daaras⁴ a été élaboré et utilisé avec succès dans plusieurs écoles. Au Niger, où les élèves des écoles coraniques sont beaucoup plus nombreux que les élèves scolarisés dans les écoles publiques, les leaders religieux ont été identifiés comme des leviers à fort potentiel.

Leçon apprise : Sur une douzaine de leaders religieux mobilisés dans le cadre du projet JADES (Solthis) au Niger, il a suffi d'un seul d'entre eux convaincu et militant pour obtenir un effet démultiplié dans 40 écoles coraniques de Maradi qui déclarent avoir adapté leur programme d'enseignement.

La mobilisation et le renforcement des compétences des prestataires de services

L'ensemble des projets évalués inclut un volet sur le renforcement des prestataires en matière de SSR. Au vu de la forte mobilité des soignant·e·s concerné·e·s, certains projets ont adopté une stratégie « en cascade » avec formation de formateurs. Accompagnée d'un mécanisme de supervision formative et d'outils pour guider le diagnostic médical et psychologique et suivre la prise



en charge, cette stratégie a été jugée particulièrement pertinente et efficace. Elle a permis d'impacter les connaissances et les pratiques professionnelles et d'améliorer la qualité des prestations offertes aux jeunes. Cependant, les besoins restent immenses et largement insatisfaits. Il reste donc d'importants efforts à faire, notamment en faveur de la formation continue des soignant·e·s.

L'implication des parents

L'implication des parents dans les projets a favorisé un dialogue intergénérationnel et offert un cadre de soutien aux jeunes sur des questions de la SSR, contribuant ainsi à la création d'un environnement favorable, notamment grâce des tabous moindre en matière de sexualité. Un impact positif a pu être constaté sur l'observance du traitement et sur la relation entre parents et enfants et parents et soignants. Les parents ayant participé aux sessions de sensibilisation se disaient mieux préparés à aborder avec bienveillance le sujet de la sexualité avec leurs adolescent·e·s.

La prise en charge spécifique des jeunes vivant avec le VIH

Les nouvelles infections sont importantes dans la tranche d'âge des adolescent·e·s et les stratégies de communication développées par certains projets (Sidaction, Solthis) ont permis aux jeunes vivant avec le VIH de connaître leur sérologie, souvent plus tôt, d'être pris en charge avec des approches adaptées. Ainsi, ils ont pu rester dans le continuum de soin, entraînant par là une diminution du nombre de perdus de vue et de la mortalité.

4. Le mot daara désigne au Sénégal un lieu où le Coran est enseigné.

Conclusion

Il ressort de cette évaluation transversale que les projets « Adolescent·e·s et jeunes filles », mis en œuvre entre 2016 et 2019, ont globalement permis d'atteindre les objectifs de l'appel à projet de L'Initiative. Ils sont également apparus complémentaires des programmes financés par le Fonds mondial dans chacun des pays d'intervention, où il est rare que les subventions tiennent compte des spécificités des adolescent·e·s. En effet, cette population est fréquemment incluse dans les groupes de populations clés telles que les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les usager·ère·s de drogues injectables et les professionnel·le·s du sexe. Les facteurs de vulnérabilité spécifiques aux jeunes, liés à leur âge, à leur position dans la société et aux normes qui prévalent pour ces groupes, ne sont donc pas pris en compte. Ainsi les projets financés ont permis de rendre visibles dans les pays concernés les adolescent·e·s et jeunes filles, et de sensibiliser les acteurs sur leur vulnérabilité face au VIH.

En dépit d'un manque d'appropriation des résultats des projets par les programmes nationaux et les instances de coordination nationales du FM, l'évaluation conclut qu'en ciblant les facteurs de vulnérabilité et les besoins des adolescent·e·s, les projets ont permis de renforcer l'efficacité, l'efficience, et/ou la qualité de certaines interventions financées par le FM, et ont par conséquent contribué à l'atteinte des objectifs de l'ONUSIDA en permettant aux jeunes d'avoir un meilleur accès à l'information, au dépistage, aux soins et traitements, et au maintien dans le parcours de soins.

Même s'il est trop tôt pour en apprécier réellement les impacts, les projets ont permis de poser des bases de transformations sociales, tant parmi les jeunes eux-mêmes (dont certain·e·s ont été impliqué·e·s comme pair·e·s éducateur·rice·s et formé·e·s pour être des leaders), que certains acteurs de la communauté (parents, éducateur·rice·s, enseignant·e·s...).

PERSPECTIVES

La thématique des adolescent·e·s, ainsi que celle de la SSR, bénéficie d'une attention particulière et continue de la part de L'Initiative.

Au-delà de l'appel à projets dédié à la thématique « Adolescent·e·s et jeunes filles » en 2015, ce groupe reste une cible prioritaire des actions financées par L'Initiative et a été systématiquement inclus, de 2016 à 2020, dans les appels à projets ciblant les populations vulnérables. En 2019, quatre nouveaux projets ciblant les jeunes, y compris ceux vivant avec le VIH, ont été sélectionnés. Certains des projets évalués ont bénéficié d'un nouveau financement pour la période 2020-2022 afin de leur permettre d'aller plus loin dans leurs approches.

Pour accompagner au mieux les porteurs de projet et leurs partenaires, L'Initiative a organisé entre 2016 et 2017 des sessions de formation et d'appui sur les thématiques de la SSR. En 2018, un atelier de capitalisation a eu lieu à Dakar afin de mettre en lumière les richesses et les spécificités de chacun des projets et de nourrir une réflexion collective sur les enjeux de la SSR. Cette démarche a abouti à la production d'une publication constituée de fiches pratiques de capitalisation articulées autour d'expériences vécues dans le cadre des projets. Cette capitalisation collective a permis d'esquisser de nouvelles trajectoires de collaboration pour les acteurs de terrain impliqués dans le champ de la SSR.



Capitalisation collective sur la SSR

Ce document se compose de 6 fiches de capitalisation, articulées autour d'expériences vécues dans le cadre des projets sélectionnés en 2015 sur la thématique « Adolescent·e·s et jeunes filles ». Elles reflètent les discussions qui ont émergé à l'occasion de cet atelier collectif. Elles proposent des pistes de réflexion et de solutions opérationnelles qui ont déjà fait l'objet d'une mise en application et concilient en leur sein paroles d'acteurs et enseignements pratiques. Un film a été réalisé pour documenter la méthodologie et le processus de capitalisation.



POUR EN SAVOIR PLUS

Fiches pratiques sur la santé sexuelle réalisées dans le cadre de l'atelier capitalisation

Vidéo réalisée dans le cadre de l'atelier en santé sexuelle et reproductive :

<https://www.youtube.com/watch?v=pffBeenz5K0>

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

FM	Le Fonds mondial pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
MEAE	Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères
OBC	Organisation à base communautaire
OSC	Organisation de la société civile
ONG	Organisation non gouvernementale
PE	Pairs éducateurs et éducatrices
RC	Renforcement des compétences / des capacités
SSR	Santé sexuelle et reproductive
VIH	Virus d'immunodéficience humaine

Cette publication s'inscrit dans le cadre d'une collection présentant les résultats des évaluations transversales produites par L'Initiative. Les numéros suivants déjà parus sont disponibles sur notre site internet, dans la rubrique « ressources documentaires », dans leur version intégrale et synthétique, en français et en anglais :



Cette évaluation transversale a été réalisée par Anne Boutin, Marie-Eve Richardier et Diane Mpinganzima entre juillet 2018 et février 2020.

Elle a été coordonnée à Expertise France par Anabel Rodriguez, Audrey Ducros et Elsa Goujon, chargées de suivi-évaluation au département Santé.

Les analyses et conclusions de ce document sont formulées sous la responsabilité de ses auteurs. Elles ne reflètent pas nécessairement le point de vue officiel d'Expertise France ni des organisations et projets évalués.

Le rapport d'évaluation transversale complet est disponible auprès de L'Initiative et sur son site internet.



L'Initiative
Expertise France
73, rue de Vaugirard
75006 Paris
01 70 82 70 82
www.initiative5pour100.fr

