

## ÉVALUATION FINALE

**FORMATION ET EMPOWERMENT POUR  
UN ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ DES  
ADOLESCENT.E.S ET JEUNES FILLES INFECTÉ.E.S  
OU AFFECTÉ.E.S PAR LE VIH – PHASE 2**

ÉVALUATEURS : PHILIPPE LEPÈRE, SOUKEYNA OUEDRAOGO - HMST  
DATE DE L'ÉVALUATION : MAI 2023 - JANVIER 2024

**PAYS DE MISE  
EN ŒUVRE :**

BURKINA FASO,  
BURUNDI, CONGO  
BRAZZAVILLE, CÔTE  
D'IVOIRE, MALI,  
TOGO

**BUDGET :**  
1 317 114 €**PORTEUR  
DE PROJET :**  
SIDACTION**PARTENAIRES :**  
RÉSEAU GRANDIR  
ENSEMBLE, ANSS,  
SWAA, EVT, AMC,  
CSAS, ASU, ARCAD  
AKS, REVS PLUS**DATE  
DE DÉBUT :**  
06/2020**DATE  
DE FIN :**  
05/2023**LE PROJET****Contexte**

En 2006, Sidaction a mis en œuvre le projet « GRANDIR » dans l'optique de renforcer les capacités des acteurs de santé pour la prévention de la transmission mère enfant du VIH (PTME) et d'accompagner des enfants vivant avec le VIH. Après trois phases, ce projet a eu pour suite l'intervention « Formation et empowerment pour un accompagnement renforcé des adolescent.e.s et jeunes infecté.e.s ou affecté.e.s par le VIH » afin de renforcer les compétences des équipes des associations partenaires dans la prise en charge spécifique des adolescent.e.s vivant avec le VIH. Sidaction a proposé en phase 2 de ce projet le développement de synergies d'actions avec les programmes nationaux et des réseaux d'acteurs œuvrant dans le même domaine, la mobilisation des jeunes dans des actions de plaidoyer et la capitalisation des pratiques.

**Mode opératoire du projet**

Le projet est mené et coordonné par Sidaction qui s'appuie sur 10 organisations de la société civile partenaires au Burkina-Faso, Burundi, Congo, Côte d'Ivoire, Mali et Togo. En plus d'accompagner au mieux les jeunes vivant avec le VIH, l'objectif de ces partenariats pour l'ensemble des organisations concernées est de transférer les compétences des équipes des sites principaux vers leurs antennes provinciales respectives.

Les partenaires de mise en œuvre soutenus par Sidaction interviennent eux selon deux modalités : dans la gestion d'un centre de prise en charge et dans la prestation de services communautaires selon les directives de délégation des tâches en vigueur dans le pays.

**OBJECTIFS****Objectif général**

Contribuer à réduire la morbi-mortalité parmi les adolescent.e.s et jeunes vivant avec le VIH en Afrique subsaharienne en tenant compte du contexte de crise sanitaire liée à la Covid-19.

**Objectifs spécifiques**

- ▶ **OS1** : Améliorer l'offre et la qualité des soins et de l'accompagnement des adolescent.e.s et jeunes vivant avec le VIH au sein des associations partenaires du projet et structures.
- ▶ **OS2** : Renforcer la collaboration entre les milieux associatif, public et réseaux d'acteurs impliqués dans la prise en charge des adolescent.e.s et jeunes vivant avec le VIH.
- ▶ **OS3** : Renforcer le leadership des adolescent.e.s et jeunes vivant avec le VIH et leur implication dans la définition et la mise en œuvre des projets et programmes les concernant.
- ▶ **OS4** : Capitaliser et diffuser les bonnes pratiques autour des soins, de l'accompagnement et de la mobilisation des adolescent.e.s.
- ▶ **OS5** : Renforcer les moyens de protection et l'accès aux services indispensables aux soins et à l'accompagnement des adolescent.e.s.

## RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

### Pertinence

Les évaluateurs ont jugé le projet pertinent au regard des indicateurs sanitaires nationaux et de la faible couverture en thérapie antirétrovirale chez les enfants vivants avec le VIH en Afrique de l'Ouest et du Centre. Les partenaires de mise en œuvre du projet prennent en charge près de 13 % du nombre total d'enfants recevant une thérapie antirétrovirale dans les 6 pays d'intervention.

Le projet a aussi fait preuve de cohérence, notamment par son alignement avec les plans stratégiques nationaux de lutte contre le sida de chaque pays et les directives internationales de l'ONUSIDA et de l'OMS.

### Efficacité

Avec un taux moyen d'atteinte des cibles proche de 100 %, Sidaction et ses partenaires ont fait preuve d'une grande efficacité. Pour atteindre l'OS1, Sidaction a élaboré des outils et modules de formation puis formé des formateur.rice.s et soignant.e.s. Pour l'OS2, la collaboration a été renforcée voire normalisée entre les Programmes Nationaux de Lutte contre le Sida (PNLS) des pays ciblés et les partenaires de mise en œuvre. La participation de jeunes aux conférences internationales a permis d'atteindre l'OS3. En termes de capitalisation (OS4), Sidaction a élaboré un guide pratique sur la pair éducation. Enfin, près de 100 % des adolescent.e.s ciblé.e.s dans l'OS5 ont pu avoir connaissance de leur charge virale.

### Efficience

Au moment de l'évaluation, il n'a pas été possible de déterminer des coûts unitaires, ni d'approcher les notions de coût-efficacité des services délivrés. Néanmoins, les rapports de Sidaction ont permis de mettre en avant un taux d'absorption excellent et des dépenses conformes aux prévisions initiales.

### Impact

Les effets notables du projet sont nombreux, mais l'impact le plus important est peut-être le changement de regard et de pratique médicale des prestataires de soins vis-à-vis des jeunes dans les structures publiques de santé, avec la mise en place de « coupes-files », de groupes de paroles, l'annonce du statut sérologique, l'introduction de la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) dans les consultations médicales... Au niveau national, des adolescent.e.s ont été impliqué.e.s dans l'écriture des demandes de subventions GC7 du Fonds mondial. Au niveau international, le plaidoyer des jeunes ambassadeur.rice.s est reconnu et apprécié.

### Durabilité

Le projet a permis de développer un réel leadership au sein des pairs éducateur.rice.s, même si ce réseau de pair éducation doit continuer à se structurer en communauté de pratique. L'aménagement des consultations pour les jeunes devrait aussi perdurer, malgré les mutations des personnels formés. La question de la durabilité se pose en termes de passage de relais des pairs éducateur.rice.s avec la prochaine jeune génération. La durabilité politique repose elle en partie sur les cadres de collaborations entre PNLS et organisations de la société civile et demeure dépendante des faiblesses systémiques des systèmes de santé.



## Conclusions et recommandations

L'évaluation a montré l'importance de s'inscrire dans la durée pour obtenir des résultats probants en considérant ce projet comme un élément inclus dans un programme de longue durée ayant démarré en 2006 et toujours soutenu par des financements de source française.

L'évaluation a formulé un certain nombre de recommandations :

#### En direction de Sidaction et ses partenaires de mise en œuvre :

- ▶ Renforcer les partenariats stratégiques dans chaque pays.
- ▶ Considérer le couple enfant-adolescent/parent pour la prise en charge psychosociale et santé mentale.
- ▶ Renforcer l'appui psychosocial pour les pairs éducateur.rice.s.
- ▶ Favoriser la création et l'animation d'une « communauté de pratiques » des pairs éducateurs, notamment pour mieux les intégrer dans les structures publiques.
- ▶ Envisager la rémunération des activités de pair éducation, sans aller vers une « salarisation », tout en engageant une réflexion sur leur accompagnement et insertion socio-professionnelle.
- ▶ Bien redéfinir le positionnement et le devenir du Réseau Grandir Ensemble.
- ▶ Organiser des ateliers nationaux de validation des modules de formation pour une appropriation nationale.
- ▶ Mener une analyse approfondie et dresser un bilan de la collaboration entre PNLS et structures associatives.

#### En direction des Programmes Nationaux de lutte contre le Sida :

- ▶ Continuer à animer le cadre de collaboration avec les associations et maintenir la cible adolescent.e.s et jeunes sur l'agenda politique.
- ▶ Engager une réelle stratégie de mobilisation de ressources additionnelles pour ne pas dépendre des financements de Sidaction.

#### En direction de L'Initiative :

- ▶ Anticiper l'appréciation de l'impact des formations avant l'évaluation finale du projet. Inclure dans les futurs projets des éléments permettant d'apprécier le plan de formation, le suivi post-formation et les évaluations des acquis des compétences.
- ▶ Maintenir le soutien aux projets suivant des cohortes d'enfants, adolescent.e.s et jeunes naissant avec le VIH jusqu'à l'élimination complète de la transmission mère-enfant du VIH et le basculement de ces patients dans les cohortes adultes.

JUIN 2024