

Recommandations européennes sur la prévention par les pairs en matière de sida chez les jeunes

Sous la direction de Gary R Svenson



Financial support provided by:



European Commission



National Institute of
Public Health, Sweden



Department of Community Medicine,
Lund University

© European Commission 1998

This document is not a formal publication of the European Commission, and all rights are reserved by the Commission. The document may, however, be freely reviewed, abstracted, reproduced or translated, in part or in whole, but not for sale or for use in conjunction with commercial purposes.

In any reproductions, the name and logos of the European Commission with a statement that the materials received financial support from the Commission must appear in the credits or fly leaf.

Neither the European Commission nor any person acting on its behalf is liable for any use made of the following information. The views expressed in the document are solely the responsibility of the authors and these should be cited in any reproduction of the materials in part or in whole.

Translated by Matthieu Verboud.

Recommandations européennes sur la prévention par les pairs chez les jeunes en matière de sida

Par Gary R Svenson

Avec la collaboration de :

Luigi Bertinato, directeur, Office des projets de santé publique internationale et de collaboration avec l'OMS, région du Veneto, ministère de la Santé, Venise, Italie

Doortje Braecken, chargé de mission, Fondation Rutgers, Utrecht, Pays-Bas; et consultant international sur la jeunesse pour la Fédération Internationale de Planning Familial, Londres

Chris Fazekas, département de médecine psychologique et de psychothérapie, université de Graz, Graz, Autriche

Pr Maria Odette Santos Ferreira, coordonnateur national, et Manuela Santos Pardal, directeur exécutif, programme national de lutte contre le sida du Portugal, Lisbonne, Portugal

Pr Isolde Gornemann et Pr José-Luis Bimbela, Ecole andalouse de santé publique, Grenade, Espagne

Angelika Hessling, responsable scientifique, et Harald Lehmann, directeur, département d'éducation sexuelle et de planning familial, Centre Fédéral pour l'Éducation à la santé, Cologne, Allemagne

Pr Dieter Kleiber, directeur, Institut de prévention et de santé psycho-sociale, Université libre de Berlin, Allemagne

Pr J. Kouréa-Kremastinou, responsable du département, et Koula Merakou, chercheur associé, département de santé publique et administrative, Ecole Nationale de santé Publique, Athènes, Grèce

Jo Reinders, coordonnateur, centre d'Information Européen ' Sida et Jeunesse ', Institut néerlandais de promotion de la santé et de prévention des maladies, Woerden, Pays-Bas

David Stears, directeur, Centre d'éducation à la santé et de promotion de la santé, Canterbury Christ Church College, Canterbury, Royaume-Uni

Bengt Sundbaum, coordonnateur national, Prévention du sida chez les jeunes, Institut national de santé publique, Stockholm, Suède

Les contributions des personnes suivantes ont été particulièrement importantes sur le contenu de l'ouvrage :

Peter Aggleton (Royaume Uni)

Vivian Barnekow Rasmussen (OMS Europe)

Giovanni Boda (Italie)

Sara Bourke et Owen Metcalfe (Irlande)

Amanda Brodala (Royaume Uni)

Kemal Cherabi (France)

Julia Hydén (Suède)

Kent Johnsson (Suède)

Tommi Kainulainen (Finlande)

Gregorio Martinez (Espagne)

Bie Melis (Belgique)

Kathryn Milburn (Ecosse)

William Miller (Ecosse)

Kurt Pedersen (Danemark)

Emmanuel Ricard (France)

Veroon Vermeer (Pays-Bas)

Per-Olof Östergren (Suède)

Sommaire

Préface

4

Introduction

5

Chapitre 1 : A propos de l'éducation par les pairs sur le sida

7

Chapitre 2 : Elaboration des politiques et éducation
par les pairs sur le sida

13

Chapitre 3 : Initier et mettre en place des projets d'éducation
par les pairs

20

Chapitre 4 : Formation et mise en pratique

30

Chapitre 5 : Evaluer les projets d'éducation par les pairs

39

Annexe 1 : Questionnaires utilisés lors des entretiens de terrain

46

Annexe 2 : Projets étudiés pour l'établissement de
ces recommandations

48

Annexe 3 : Charte et résolution

50

Préface

En ma qualité de responsable de la division de médecine sociale et préventive au département de médecine communautaire de Malmö, je suis fier d'avoir été l'administrateur d'Europair, le Plan d'action commun européen d'éducation par les pairs sur le sida en direction des jeunes scolarisés ou non scolarisés. Les recommandations qui sont le fruit de ce travail, publiées en huit langues, la bibliographie, et le réseau interactif sur Internet devraient se révéler être un outil efficace de dissémination de l'information et de l'expertise, de partage de savoir et d'expériences entre les Européens qui travaillent dans le domaine de la prévention du sida et de la promotion de la santé.

Le niveau de coopération et de bonne volonté de nos partenaires et de nos contributeurs européens a été extraordinaire. Je les remercie pour leurs efforts et leur générosité, et espère que notre travail servira d'exemple pour montrer que les Européens sont parfaitement capables de s'unir et d'accomplir un travail remarquable.

En ma qualité de chercheur en médecine sociale et préventive, je continue d'être préoccupé par la diffusion du sida. On attend toujours la mise au point d'un vaccin efficace; et l'accès aux traitements antirétroviraux demeure un luxe accessible seulement aux nations les plus riches. Le directeur exécutif d'ONUSIDA, Peter Piot a dit à propos de la Journée Mondiale de lutte contre le sida des Nations Unies en 1997 : 'plus nous en savons sur l'épidémie de sida, pire c'est'. Dans la plupart des pays du monde, la majorité des nouvelles contaminations surviennent chez les jeunes entre 15 et 24 ans.

L'éducation par les pairs peut être une approche efficace de la prévention du sida; c'est aussi l'occasion d'une mobilisation des jeunes. Toutefois, il nous faut être prudent sur nos espoirs et nos croyances face à une méthode complexe et dynamique. Nous avons besoin d'éléments qui montrent l'efficacité de l'éducation par les pairs sur le sida dans des populations très différentes. Mieux encore, il nous faut mieux comprendre les processus qui se jouent autour de cette démarche. Je forme le souhait que le projet Europair marque une nouvelle étape dans notre engagement à tous.

Je voudrais enfin remercier Gary Svenson et l'équipe d'Europair pour le dur travail accompli afin de remplir la mission difficile qui leur était confiée et les complimenter pour la qualité de ce travail.

Bertil S Hanson, MD, PhD
Responsable de la division de médecine sociale et préventive
Département de médecine communautaire
Université de Lund
Malmö, Suède

Introduction

L'objectif de ces Recommandations est de fournir un éclairage sur la manière de mettre en place, de mener et d'évaluer des projets d'éducation par les pairs sur le sida chez les jeunes. Lorsque nous les avons établies, nous avions à l'esprit les intervenants et les décideurs politiques; pour autant, elles devraient aussi être utiles aux jeunes et à toute personne souhaitant mieux comprendre l'approche. Les Recommandations sont le fruit du travail du projet Europair, formellement désigné sous le terme 'Le Plan d'action commun Européen d'éducation par les pairs sur le sida en direction des jeunes scolarisés ou non scolarisés'. Le projet est financièrement soutenu par la Commission Européenne, l'Institut national de santé publique de Suède et le département de médecine communautaire de l'Université de Lund.

En plus de ces Recommandations, le projet a produit une bibliographie descriptive à propos de l'éducation par les pairs sur le sida et mis en place une tête de réseau interactive sur Internet (www.europeer.lu.se). Sur ce site, sont disponibles des versions des Recommandations en français, anglais, italien, allemand, espagnol, portugais, grec et suédois qu'il est possible de télécharger et de publier. Par ailleurs, le site met à disposition des données bibliographiques téléchargeables (essentiellement en anglais), des localisations géographiques des projets d'éducation par les pairs sur le sida dans les pays de l'Union Européenne, une page d'actualités, une page à disposition des réseaux et des forums de discussion pour les éducateurs de pairs, les intervenants, les décideurs politiques, les chercheurs/évaluateurs et pour tout autre usage.

Europair est né de la volonté de ses partenaires d'étendre le recours à l'éducation par les pairs sur le sida en Europe. Comme nous voyions un potentiel pour cette approche et que nous nous accordions sur sa philosophie en matière de promotion de la santé, nous avons estimé que des recommandations étaient nécessaires. Cette méthode s'est développée à son propre rythme, les projets se développaient de manière cloisonnée, et il semblait ne pas y avoir de consensus sur ce qu'elle signifiait ou dans quels environnements elle devait être utilisée; il y avait par ailleurs un manque évident de recherche sur son efficacité. ou pas être fait. Les partenaires éventuels et moi-même avons eu de nombreuses discussions sur l'importance de ce qui nous attendait chaque fois que nous nous rencontrions à des conférences européennes ou lors de réunions. En 1996, j'ai changé d'affectation au département de médecine communautaire afin de pouvoir continuer à faire de la recherche concernant l'éducation par les pairs sur le sida, ce qui m'a permis de gérer un tel projet. Les partenaires, avec leurs idées excellentes et leurs suggestions, m'ont très volontiers offert leur appui.

La méthodologie d'Europair est fondée sur une revue exhaustive de la littérature concernant l'éducation par les pairs sur le sida et sur des entretiens qualitatifs menées avec des projets dans 11 états-membres de l'Union Européenne. Au total, pas loin de 400 documents issus de la littérature ont été rassemblés, fait l'objet de lectures et entrés sur une base de données. Ceux de ces documents qui concernent plus particulièrement l'éducation par les pairs et le sida en Europe sont mis à disposition dans la bibliographie d'Europair. Les projets qui ont fait l'objet d'entretiens ont été sélectionnés par les partenaires et les personnes-ressources dans les différents pays. Priorité a été donnée aux projets fonctionnant de manière satisfaisante depuis un certain temps et/ou ceux qui avaient fait l'objet d'évaluation. Un effort a été fait pour essayer de tenir compte de la diversité culturelle de l'Europe et pour inclure un certain nombre de groupes-cible.

Les entretiens ont été conduits par moi, ont été enregistrés et des notes ont été prises. Le cas échéant, un traducteur était présent. Au total, 24 projets d'éducation par les pairs sur le sida ont fait l'objet d'entretiens au moyen de méthodes individuelles ou de groupes. Parmi les personnes interviewées, il y a eu 92 éducateurs de pairs, 30 coordinateurs et responsables de projet, 24 formateurs, 13 évaluateurs de projets, 15 consultants, 30 intermédiaires et 21 décideurs politiques au niveau local, régional et national. Le guide d'entretien figure en annexe. Les réponses des personnes interviewées ne sont pas fournies dans les Recommandations en raison du manque de place, mais ont servi de matière à la rédaction du document.

Une fois que la littérature a été fait l'objet d'une revue, que les entretiens ont été analysés, une ébauche des Recommandations a été écrit et distribué aux intervenants experts, aux chercheurs, aux décideurs politiques et aux jeunes dans 14 états-membres de l'Union Européenne. Ces individus, et un représentant du Bureau régional pour l'Europe de l'OMS, se sont ensuite réunis lors d'un séminaire européen d'experts de l'éducation par les pairs sur le sida et ce durant trois jours à Malmö, en Suède. Après avoir délibéré en sessions plénières et dans quatre groupes de travail, les participants sont parvenus à un consensus sur les recommandations pour les Recommandations finales et sur leur méthode de dissémination de l'information (Internet). Les quatre groupes de travail étaient les suivants :

- 1 Elaboration des politiques et planification
- 2 Initiation et mise en place des projets
- 3 Formation et mise en pratique
- 4 Evaluation

La dernière étape a consisté à réécrire les Recommandations et la bibliographie, en prenant en compte la littérature, les entretiens, les besoins des intervenants et des décideurs et le séminaire d'experts. La réécriture a fait l'objet d'un suivi et approuvée par les experts et les partenaires de chaque groupe.

Il y a véritablement des centaines de personnes et d'organisations qui ont contribué à Europair -je les remercie tous. Ma gratitude est profonde pour les partenaires du projet et les participants au séminaire d'experts pour leur dur labeur, leur sagesse, leur appui et leur confiance. Je suis également très reconnaissant pour le sens de l'hospitalité et l'esprit d'ouverture manifesté par les jeunes et les adultes interviewés.

Plusieurs personnes et plusieurs organisations doivent être ici remerciés de leurs efforts particuliers et de leur générosité, notamment : Advocates for Youth (Washington DC); Harry Black, Fife Healthcare (Ecosse), les Centers for Disease Control d'Atlanta; Susan Charleston (Université de Londres), le secrétariat de l'ENHPS (OMS Europe), Catharina Edlund (ONUSIDA); Jo Frankham, Université d'East Anglia (RU); la Health Education Authority (RU); Jeffrey Kelley (Université du Wisconsin); Laurel MacLaren (Washington DC); Seicus (New York); et Patricia Light, UNICEF (Florence). Remerciements particuliers à Kent Johnsson, Ann-Christin Dufke et Anne-Marie Wangel pour le dur travail qu'ils ont effectués au sein de l'équipe d'Europair.

Enfin, toute notre gratitude va à la DG V de la Commission Européenne, à l'Institut national de santé publique de Suède, à la Mairie de Malmö et à l'Université de Lund à la fois pour leur soutien financier et pour leur appui au projet.

Ces Recommandations sont dédiées à l'avenir des jeunes d'Europe, et tout spécialement à mes deux enfants Emil et Stéphanie.

Gary Svenson, responsable d'Europair
Département de médecine communautaire
Université de Lund, Suède.

A propos de l'éducation par les pairs sur le sida

L'objet de ce guide est d'offrir des recommandations en matière de recours à l'éducation par les pairs pour la prévention du sida chez les jeunes de l'Union Européenne. Ce n'est pas chose facile dans la mesure où l'Union Européenne est actuellement composée de 15 nations et de bien plus de sous-cultures. Cette distinction est importante d'autant l'éducation par les pairs s'inscrit toujours dans un contexte culturel. Si l'en donne la définition la plus simple, l'éducation par les pairs signifie 'la communication de pair à pair' et elle apparaît donc là comme un phénomène social. En réalité, comme nous le verrons au fil de ces recommandations, l'approche se fonde sur des théories et des hypothèses relatives à la communication et à l'influence sociale qui en définissent l'effet.

Les développements sociaux et scientifiques dans la lutte contre le sida ont peut-être plus influencé et la façon d'affiner et la popularité de l'approche que n'importe quel autre facteur. La prévention du sida nous a poussé à nous interroger et à nous à faire l'écho de nos pratiques en matière de sexe et d'usage de drogues comme jamais auparavant. Par ailleurs, la grande diversité de ces pratiques et du sens qu'on leur donne selon les cultures et les sous-groupes a été publiquement reconnue. Le plus grand potentiel de l'éducation par les pairs repose dans sa capacité à adapter les messages de prévention aux pratiques locales, aux valeurs et aux besoins. Il s'agit pourtant d'une approche complexe qui n'est pas applicable partout ou qui peut être entreprise par tout un chacun. Après avoir lu ces recommandations, l'intervenant devait avoir une vision plus claire de ce que l'éducation par les pairs sur le sida prétend être, de son potentiel comme de ses limites, et de la façon dont il faut s'y prendre pour démarrer de nouveaux projets.

Comment définir l'éducation par les pairs sur le sida ?

Le terme anglais 'peer education' est bien connu dans le monde entier dès lors que l'on parle d'éducation sur le sida mais il s'avère difficile à traduire dans d'autres langues en raison essentiellement du mot 'peer'. Le mot est apparu il y a des centaines d'années comme un terme britannique indiquant l'appartenance à l'un des cinq rangs de la noblesse. L'usage moderne du terme, selon le Webster Dictionary (1) est le suivant : 'celui qui est sur un pied d'égalité avec l'autre; celui qui appartient au même groupe social, que celui-ci soit fondé sur l'âge, le grade ou le statut'. Ainsi, le terme 'éducation par les pairs' signifierait en fait 'éducation de pairs à pairs', à savoir l'éducation entre membres d'un même groupe social ou ayant un même standing social.

Aperçu historique

Tous ceux qui auront quelque peu étudié la psychologie de l'enfant ou observé les interactions des enfants ou des jeunes est conscient du fait que l'éducation de pairs à pairs et l'influence sociale sont des phénomènes qui surviennent en permanence. Pourtant, le premier usage systématique de la technique n'a sans doute commencé qu'au début des années 1800 avec le 'système de supervision' anglais. On apprenait aux élèves à enseigner aux autres classes sur des sujets qu'ils avaient appris eux-mêmes. La première motivation pour développer ce système était d'ordre économique dans la mesure où le recours aux élèves était moins onéreux que le recours à des enseignants professionnels.

Le tutorat et l'enseignement par les pairs

Dans les années 1960, le tutorat ou l'enseignement par les pairs a connu un second souffle aux Etats-Unis. Il s'agissait d'utiliser les élèves pour aider d'autres élèves légèrement plus jeunes à faire leurs sujets de cours et cela était perçu comme bénéfique sur le plan psychologique à la fois pour le tuteur et son 'élève'. Les psychologues de l'éducation et du développement, utilisant les théories de Piaget, considéraient les interactions entre pairs durant l'apprentissage comme un moyen de déclencher la reconstruction intellectuelle chez l'enfant. Ils partaient du principe que les enfants parlent le même langage, sont souvent très directs entre eux et trouvent une motivation à combler les différences entre eux-mêmes et les autres enfants. Les enfants étaient plus intimidés par la communication adulte-enfant que par l'échange informationnel entre eux, qui semblait porter en lui une influence plus grande.

Deux autres théoriciens importants de cette époque furent Vygotsky et Sullivan (2). D'après Vygotsky, dont les théories ont été populaires à la fois en Union Soviétique et aux Etats-Unis, les enfants apprennent en internalisant les processus de pensée (cognitive) qui sont implicites dans leurs interactions. Les enfants introduisent de nouveaux modes de pensée par le biais de leurs interactions. Après des expositions répétées, la pensée individuelle peut être influencée. Grâce au tutorat sur les pairs, les enfants pouvaient ainsi faire l'apprentissage de stratégies leur permettant de s'acquitter de tâches particulières. Sullivan voyait dans le tutorat sur les pairs une méthode permettant aux enfants d'acquérir de l'information et de développer de meilleures stratégies pour penser grâce à des processus de réflexion commune, à la recherche de compromis les uns avec les autres, ce qui, au bout du compte, leur permettait de rester ouvert à de nouvelles idées.

Plusieurs études scientifiques ont été menées qui ont montré les bénéfices qu'il y avait dans le tutorat par les pairs, mais les études menées dans les années 80 concluaient que cela était encore plus approprié dans des environnements où il est nécessaire d'épauler les professeurs. Le tutorat par les pairs s'est également révélé utile:

- pour sa contribution à l'apprentissage créatif
- en aidant à dépasser les problèmes de motivation d'élèves en échec scolaire
- en permettant de créer une estime de soi et en favorisant des expériences sociales constructives.

Aujourd'hui, le tutorat par les pairs est une méthode reconnue et utilisée dans le primaire et le secondaire mais aussi dans le supérieur et dans les campus universitaires. Les recherches sur ces méthodes continuent.

Le counselling et le soutien par les pairs

L'approche du counselling par les pairs est née du tutorat par les pairs et s'est centrée sur l'aide apportée aux jeunes qui avaient à faire face à des problèmes personnels et sociaux comme l'usage de drogues, le viol et la violence. Démarrant dans les années 70 et utilisée essentiellement en Amérique du Nord, la méthode s'est souvent attachée à des changements de comportement spécifiques et à l'apprentissage de stratégies. Dans ces programmes, on est parti d'un ancrage éducationnel (le tutorat par les pairs) pour analyser les influences émotionnelles et sociales sur le comportement. En théorie, la méthode s'inspirait de la théorie de l'apprentissage social et de la théorie de l'inoculation (voir plus tard pour les théories). Les jeunes étaient formés à faire du counselling auprès d'autres jeunes qui leur ressemblaient. Dans certains cas, les pairs counsellors avaient eux-mêmes eu à faire face précédemment à des problèmes similaires.

A l'heure actuelle, la méthode est utilisée en Amérique du Nord et en Europe. On l'utilise dans le counselling auprès des jeunes homosexuel(le)s durant la période de 'come out', dans le counselling relatif à l'abus de drogues, dans les centres de crise pour femmes, dans la prévention du suicide, dans la promotion du sexe plus sûr et le counselling sida et, last but not least, pour le soutien aux jeunes atteints par le VIH.

Education par les pairs

L'éducation par les pairs est une approche par laquelle une minorité de représentants des pairs issus d'un groupe ou d'une population s'efforcent activement d'informer et d'influencer la majorité. Des projets

d'éducation par les pairs ont été organisés à la base par des organisations non gouvernementales (ONG), par des organisations communautaires et spirituelles, par des organisations de jeunes et des institutions travaillant dans le domaine de l'éducation. Des études de faisabilité ont été menées par les décideurs et les chercheurs désireux d'identifier des méthodes de prévention efficaces. Parmi les sujets étudiés, il y avait la consommation de tabac, de drogues et d'alcool, la violence, la santé sexuelle, et les comportements à risque vis-à-vis du VIH et des maladies sexuellement transmissibles (MST).

C'est dans le domaine de la prévention du VIH et des MST que l'éducation par les pairs s'est développée le plus rapidement. Depuis le début des années 90, cette pratique s'est diffusée dans le monde entier et apparaît aujourd'hui à beaucoup comme une approche séduisante. Pour ses détracteurs, l'éducation par les pairs a été idéalisée par ceux qui l'ont adoptée avec un enthousiasme propre à désarmer toute critique. Cette charge contre l'éducation par les pairs se fonde sur l'absence de preuves scientifiques de son efficacité.

La question demeure de savoir pourquoi l'éducation par les pairs s'est développée si rapidement alors que les preuves de son efficacité restaient peu nombreuses. On ressent un grand élan derrière la popularité de l'éducation par les pairs sur le sida et il n'y a pas lieu de se tromper sur l'enthousiasme des jeunes et des adultes impliqués. Il s'agit là d'une nouvelle approche qui remet en cause le rôle traditionnel de l'expert pour défendre le droit du jeune à avoir accès à de l'information sur la sexualité, le VIH, les préservatifs, la contraception et les drogues.

Les mouvements qui se battent contre l'éducation par les pairs sur le sida se caractérisent souvent par une réticence à fournir aux jeunes une information globale sur des sujets sensibles, et notamment par le biais de techniques interactives et de jeux de rôle. Les jeunes formés pour être éducateurs de pairs deviennent experts sur les sujets qui concernent leurs pairs, et passent alors à l'action en tant qu'agents du changement. Tout cela a le don non seulement de mettre sur les nerfs les traditionalistes mais est également susceptible de susciter un malaise chez les adultes sur la pertinence de l'information transmise, de même que sur sa nature sexuelle implicite.

Education par les pairs dans le domaine de la prévention du sida

Au début de l'épidémie de sida, les campagnes d'information avaient essentiellement pour but d'accroître les connaissances sur le VIH, sur ses modes de transmission et les façons de s'en protéger. Les experts médicaux ont pris l'initiative d'informer le public, en utilisant des termes neutres tels que 'fluides corporels', 'rapports vaginaux et anaux', et 'groupe à risque'. On avait volontiers recours à ce langage pour confirmer les préjugés existants sur la différence (les étrangers), les tabous (les homosexuels) et l'immoralité (la toxicomanie). Nombre de gens furent sensibles à la peur et à la stigmatisation. Les gens qui travaillaient dans le domaine de la lutte contre le sida avaient non seulement à lutter contre l'extension de l'épidémie mais aussi à travailler sur des questions liées à la discrimination contre les personnes atteintes ou d'autres groupes comme les homosexuels.

Tout au long de la progression de la pandémie durant les années 80, un nombre croissant d'études scientifiques ont montré que des taux élevés de connaissance sur le sida ne signifiaient pas forcément réduction des comportements à risque. A cette époque, de nombreuses ONG, organisations communautaires et institutions s'étaient solidement implantées au niveau local dans le domaine de la prévention du sida, du soutien aux personnes atteintes et dans le combat contre la discrimination. Simultanément, l'approche de la promotion de la santé revenait en force, notamment après l'adoption de la Charte d'Ottawa en 1986.

Au début des années 90, les résultats accumulés à partir d'un nombre croissant d'études scientifiques commencèrent à montrer les influences sociales et normatives, ou les barrières dans la communication de partenaire à partenaire étaient des déterminants de comportements sexuels à risque. Cela avait été traditionnellement considéré comme acquis par les intervenants et les volontaires sur le terrain. Les ONG, les organisations communautaires, les cliniciens, les personnes du champ de l'éducation sexuelle étaient bien informés, avaient de l'expérience et étaient souvent actifs dans des réseaux nationaux ou internationaux dans lesquels on partageait le savoir et les problèmes.

Les journaux de terrain et les revues scientifiques commencèrent alors à réclamer une alternative aux modèles d'information verticaux, fondés sur le savoir des experts. Il était courant de penser que les interventions devaient être taillées sur mesure en fonction de chaque groupe cible et que les messages devaient avoir du sens dans la vie de tous les jours des individus. Il fallut remplacer le vocabulaire biomédical par un langage plus proche de l'utilisateur, plus explicite. On cherchait des modèles de prévention dynamiques développant une meilleure compréhension de la sexualité, des questions de genre, des orientations sexuelles, des relations et de l'usage de drogues.

Par ailleurs, comment un expert venu de l'extérieur pouvait comprendre les valeurs implicites, les normes et le langage de la sexualité et de l'usage de drogues dans un groupe dont il ne faisait pas partie ? La participation des citoyens, la mobilisation communautaire au niveau local étaient nécessaires pour permettre aux communautés et aux groupes de s'entraider. L'éducation par les pairs était perçue comme une voie possible pour enclencher ce processus.

Dans la mesure où la majorité des jeunes sont à l'école jusqu'à l'âge de 17-18 ans, le système scolaire se devait de s'impliquer dans la prévention du sida, l'éducation sexuelle et l'information sur les drogues. Conservateurs par nature, de nombreux systèmes scolaires ont été et sont encore réticents à aller dans ce sens. Peu d'enseignants ont été formés pour cela, et le recours à des outils interactifs était bien loin du rôle didactique traditionnel entre le professeur et l'élève. Le contenu du cours était compliqué, personnel, voire embarrassant pour ceux qui avaient à s'y confronter. Les défenseurs de l'éducation par les pairs, quoi qu'il en soit, laissaient entendre qu'une solution possible à ce problème consistait à laisser les élèves se charger du problème eux-mêmes.

L'éducation par les pairs était également perçue comme ayant le potentiel pour toucher les jeunes qui se situaient hors de l'environnement scolaire. En Europe, il y a un certain nombre de groupes de jeunes qui sont en marge pour des raisons qui tiennent à leur environnement social, à leur consommation de drogues, à leur orientation sexuelle, à la pauvreté, à leur mode de vie, à leur appartenance ethnique ou religieuse. L'éducation par les pairs semblait être une méthode accessible et efficace pour les atteindre.

Aujourd'hui, l'éducation par les pairs sur le sida est le résultat d'une expérience pratique dans le domaine de la prévention de la contamination, de la recherche en sciences sociales, de la nature changeante de la société moderne et de la jeunesse mais aussi du mouvement en faveur de la promotion de la santé. Il s'agit là d'un mouvement dans la mesure où ses partisans défendent l'idée du changement dans les hiérarchies actuelles de l'information, d'une évolution en faveur d'une participation accrue de la jeunesse et du droit des jeunes à pouvoir disposer d'une information pertinente sur les questions de santé, notamment dans le domaine de la sexualité et de la consommation de drogues.

Le terme 'éducation par les pairs sur le sida' est actuellement utilisé pour décrire toute une gamme de méthodes d'éducation des jeunes sur le sida, les MST ou d'autres domaines de la santé qui peuvent les concerner. Il s'agit d'un mouvement évolutif que ceux qui y sont impliqués cherchent à définir. Ces recommandations s'efforcent de contribuer à sa définition en s'appuyant sur son contexte historique, en examinant ses applications pratiques aujourd'hui en Europe et allant dans le sens d'un partage de connaissances et d'expériences des experts et des jeunes de 14 pays européens.

L'éducation par les pairs en Europe aujourd'hui

Lors que l'on parle ou que l'on écrit sur 'l'éducation par les pairs sur le sida', il se peut que l'on ne parle pas des mêmes choses. Cela est tout à fait clair dès lors que l'on examine les résultats des différentes évaluations de recherche (research evaluations) qui comparent les effets de différents projets d'éducation par les pairs ou lorsque l'on lit les articles d'intervenants qui prennent des positions globales sur cette approche. Dans l'éducation par les pairs sur le sida, il peut y avoir de grandes différences entre les caractéristiques démographiques et la culture de chaque groupe-cible, qu'il s'agisse de son environnement, du contexte socio-économique, de la formation, de la part d'autonomie dont disposent les éducateurs de pairs, du contenu et des étapes dans la mise en place des programmes ou encore des objectifs de ces projets.

A titre de première clarification, nous présentons plus bas une typologie des programmes d'éducation par les pairs sur le sida en Europe. Chaque catégorie est décrite en détail un peu plus dans les recommandations. Ces catégories ne sont pas analytiques et nous ne cherchons pas à les faire apparaître comme un ensemble de méthodes en elles-mêmes. On peut y avoir recours en les combinant entre elles. Elles ont été esquissées à partir d'entretiens de terrain, d'une revue de la littérature et du séminaire d'experts d'Europair.

L'éducation par les pairs sur le sida peut être grosso modo subdivisée en quatre approches :

- 1 L'approche pédagogique et éducationnelle
- 2 L'approche de terrain
- 3 L'approche diffusionnelle (diffusional approach)
- 4 L'approche fondée sur une mobilisation communautaire reposant sur les pairs.

L'éducation par les pairs et les théories comportementales

Toute personne qui mène une intervention s'est forgée une théorie sur ce qu'il fait, sur les raisons qui le font croire au succès de son approche et sur les résultats qu'il obtiendra. Il y a pourtant une différence entre une hypothèse et une théorie. Nous formulons une hypothèse dès lors que lorsque nous prenons pour acquis

l'efficacité d'une intervention sans avoir une réelle compréhension de ses mécanismes (c'est-à-dire de son processus) ou de preuves de son impact. D'un autre côté, les théories scientifiques résument et intègrent un savoir existant et nous guident pour tenter de comprendre les mécanismes du changement de comportement. Les théories sont vérifiées et amendées scientifiquement et nous permettent de décrire, d'expliquer et d'anticiper le déroulement et les résultats des interventions.

Le changement de comportement ne survient pas d'un coup mais via une série d'étapes. Ce qui est peut-être le plus important pour les intervenants de terrain, c'est que les théories peuvent les aider à identifier les médiateurs attendus du changement de comportement (à savoir les connaissances, les attitudes, les normes sociales, etc.) et contribuent ainsi à clarifier les objectifs des projets.

Les théories finissent par devenir démodées et peuvent s'avérer une gêne plutôt qu'un guide lorsqu'il s'agit de développer des interventions efficaces. Il faut encourager la créativité et l'expérimentation, mais cela étant, nous faisons fausse route lorsque nous estimons que quelque chose 'marche' alors que l'on n'en est pas vraiment pas sûr. Les êtres humains sont des créatures complexes, surtout sur le plan de leur sexualité et le fait de s'appuyer dans son travail sur une expérimentation qui repose sur des théories éprouvées peut nous guider vers nos objectifs et sur le chemin d'une meilleure compréhension des processus en cours dès lors que l'on cherche à atteindre ces objectifs.

Il nous faut signaler enfin l'existence de nombreuses théories comportementales tout à fait excellentes qui peuvent être utilisées pour guider les interventions en matière d'éducation par les pairs. Compte tenu de la place dont nous disposons et qui nous oblige à en n'en présenter qu'un petit nombre, nous avons choisi les théories des interactions sexuelles qui sont parmi les plus citées dans la littérature internationale sur la prévention du sida (3). Les termes qui en sont issus sont couramment utilisés et ont été intégrés dans d'autres théories.

Le modèle de la croyance à la santé

Le modèle de la croyance à la santé (health belief model en anglais) s'est développé à l'origine dans les années 50 et a subi un certain nombre d'évolutions depuis lors (4). Il se fonde sur un certain nombre de modes de croyance chez les gens, modes qui sont utilisés pour prédire leur comportement (une croyance, c'est la conviction que quelque chose est vrai ou va arriver). En résumé, les croyances qui sont considérées nécessaires pour le changement de comportement sont :

- que la personne se croit exposée à une menace sur sa santé,
- que la maladie ou état de non-santé peut s'aggraver (douleur, mort, conséquences sociales, etc.)
- que les bénéfices d'un comportement préventif (par exemple l'utilisation du préservatif) l'emportent sur le coût et les inconvénients du comportement,
- que le comportement puisse être considéré comme adoptable,
- qu'il y ait une incitation à l'action qui pousse la personne à adopter ce comportement. Les incitations peuvent venir des mass média ou de l'influence d'autres.

La clé de cette théorie réside dans la croyance de la personne en la sévérité de la pathologie et dans la conviction qu'elle peut avoir qu'elle est exposée à celle-ci. Une trop grande croyance dans ces deux domaines peut conduire à la peur, à l'anxiété et au déni. Le modèle est logique mais les individus peuvent se livrer à des rationalisations ou créer des mythes pour échapper à la peur, à l'anxiété et à la culpabilité, en se disant par exemple 'le sida ne touche qu les homosexuels et les personnes qui vivent dans la promiscuité'. Les mesures relatives notamment au 'risque perçu' sont fondées sur cette théorie.

La théorie de l'apprentissage social

La théorie de l'apprentissage social contribue tout autant à l'idée du déterminant comportemental de 'l'auto-efficacité' et suppose qu'une personne soit capable de garder le contrôle de la situation sur le plan mental et de son environnement. Le concept d'auto-efficacité s'inscrit dans l'objectif de promotion de la santé qui vise à permettre aux individus de garder le contrôle de leur santé et de l'améliorer. Dans la Théorie de l'Apprentissage Social, une personne n'est pas passivement modelée par son environnement mais elle s'inscrit dans une interaction réciproque (reciprocal two-way interaction) avec celui-ci.

Si l'on en croit la théorie, un individu peut améliorer son auto-efficacité en faisant l'apprentissage d'un nouveau savoir et de nouveaux outils pour gérer les situations. L'apprentissage peut se faire :

- 1 au travers de l'expérience directe.
- 2 indirectement, en observant et en prenant modèle dans ses propres actions sur ce que font ceux auxquels on s'identifie.

- 3 en se formant aux outils de situation et à l'auto-évaluation positive qui, en échange, peut conduire à une plus grande confiance dans sa capacité à adopter un comportement (par exemple négocier l'utilisation du préservatif).

Dès lors, l'auto-efficacité est une perception – une capacité à voir que l'on peut réussir à entreprendre certaines actions dans des situations spécifiques. Cela s'applique à l'éducation par les pairs et aux activités d'apprentissage interactives.

La théorie de l'action raisonnée

La théorie de l'action raisonnée permet contribue tout autant à l'idée de l'inclusion des déterminants du comportement des 'normes sociales perçues' et des 'intentions' dans son modèle de comportement (6). Dans ce modèle, le comportement d'un individu est influencé par les normes sociales dominantes qui le façonnent d'une certaine manière au sein d'un groupe ou d'une culture. C'est ce qu'on appelle la 'perception' dans la mesure où il est difficile pour un individu de savoir ce que les gens font ou pensent réellement (notamment lorsqu'il s'agit de sexe). Si un individu croit que son environnement social a une opinion positive sur un comportement, il est plus à même de l'adopter. Le concept est évidemment pertinent si l'on considère l'hypothèse selon laquelle les pairs s'influencent mutuellement davantage que n'importe qui en dehors du groupe de pairs.

La théorie envisage le comportement comme un processus, avec une série d'étapes qui conduisent à une 'intention' de mener une action. Dans la théorie, les intentions comportementales prédisposent une personne à mener l'action. On a trouvé que les mesures de l'intention étaient corrélées, à des degrés divers, avec le comportement réel. Pour autant, le fait de prendre l'intention comme un déterminant du comportement réel reste controversé. Elle est néanmoins utilisée de temps à autre pour mesurer les impacts des interventions chez les jeunes qui n'ont pas encore eu de relations sexuelles et lorsque le temps manque pour effectuer une évaluation à long terme du suivi.

La théorie de la diffusion de l'innovation

La théorie utilise le modèle de l'influence sociale pour expliquer le changement de comportement (7). En pratique, les interventions sont conçues non seulement pour ceux qui sont témoins d'une activité mais servent aussi indirectement via la diffusion de l'innovation (changement) dans les réseaux sociaux existants dans le groupe cible ou dans la communauté en question. Lorsque l'on parle d'innovations, il peut s'agir d'informations nouvelles, d'attitudes, de croyances ou de pratiques. Le recours aux leaders d'opinion comme 'agents du changement' joue un rôle clé dans la théorie; il s'agit en l'occurrence de personnes qui sont perçues par un groupe social comme dignes de confiance, crédibles, ouverts à l'innovation et vers lesquels les autres peuvent se tourner pour avoir un conseil. Ces personnes devraient avoir un large réseau social de manière à finalement influencer un grand nombre de gens par le biais d'un phénomène en chaîne d'échanges et de discussions interpersonnelles. La théorie a une utilité dès lors qu'il s'agit de guider et d'expliquer l'impact attendu des interventions faites dans le domaine de l'éducation par les pairs. On attend généralement des éducateurs de pairs qu'ils influencent non seulement qui sont en contact direct avec leurs activités (par exemple dans la salle de classe) mais aussi indirectement, au travers d'un effet informel de diffusion, le groupe)-cible en dehors de la classe. Si l'on veut toutefois être efficace vis-à-vis de cette dernière population, les éducateurs de pairs doivent être des leaders d'opinion et le groupe-cible doit pouvoir mener des discussions sur le contenu des activités.

Chapitre 1

- 1 Merriam-Webster Collegiate Dictionary. 10th ed. Springfield, Mass: Merriam-Webster; 1994.
- 2 Damon W. Peer education: the untapped potential. *J of Applied Psychology* 1984; 5:331-343.
- 3 Van Campenhoudt L, Cohen M, Guizzardi G, Hausser D. *Sexual interactions and HIV: new conceptual perspectives in European research*. London: Taylor & Francis; 1997.
- 4 Rosenstock IM. Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs* 1974; 2:328-335.
- 5 Suggested reading: Bandura A. Perceived self-efficacy in the exercise over the control of AIDS infection. *Evaluation and program Planning* 1990; 13:9-17.
- 6 Fishbein M. AIDS and behaviour change: an analysis based on the theory of reasoned action. *Interamerican Journal of Psychology* 1990; 24:37-56.
- 7 Rogers EM. *Diffusion of innovations*. New York, NY: Free press; 1983.

Elaboration des politiques et éducation par les pairs sur le sida

A propos de ce chapitre

L'éducation par les pairs sur le sida est une approche innovante en matière de prévention de la contamination et reconnue comme telle par les décideurs politiques. Ceux-ci ont un rôle-clé à jouer en initiant et en soutenant les projets d'éducation par les pairs, cela d'autant que la transmission du VIH est liée aux comportements à risque et que les jeunes sont difficiles à toucher par des canaux classiques. Au fil des années durant l'épidémie de sida, les décideurs politiques ont montré leur intérêt pour les jeunes en prenant en compte les questions liées à la sexualité, la consommation de drogues et la discrimination contre les personnes atteintes et en prenant des actions en ce sens. Il a fallu pour cela faire respecter un certain équilibre entre les différents groupes d'intérêt mais cela a quand même permis de réussir des avancées considérables. Nous savons aujourd'hui beaucoup mieux comment continuer efficacement le combat face au sida. L'éducation par les pairs est le résultat des leçons positives glanées au travers le monde et s'inscrit dans une tendance croissante en faveur de la promotion de la santé qui permet aux citoyens et aux communautés de s'offrir des opportunités pour garder le contrôle de leur propre santé.

Par essence, une décision politique suppose un engagement commun entre une organisation et d'autres organisations, groupes ou individus qui entendent coopérer. Avec l'éducation par les pairs sur le sida, les décideurs politiques ont besoin de savoir ce qui se passe, dans quelle direction on va et si oui ou non on obtient des résultats. Les projets d'éducation par les pairs seront façonnés, modifiés et maintenus à des degrés divers par des décisions politiques et administratives.

L'élaboration politique et l'éducation par les pairs

Nous avons appris que se contenter de fournir de l'information sur le sida et sur les moyens de s'en prémunir ne suffit pas. Les messages de prévention et les mises en pratique doivent être adaptées aux cultures spécifiques, aux sous-groupes, aux styles de vie et à l'âge. Les jeunes sont différents des adultes sur tous ces points et ce de manière croissante. Le défi pour ceux qui élaborent les politiques et pour les intervenants dans

le domaine de la prévention est de considérer une participation croissante des jeunes comme une approche efficace de la prévention du sida et de la promotion de la santé en général en donnant à ces jeunes les moyens de concevoir et de mettre en pratique leurs propres efforts de prévention avec l'appui des adultes.

Plusieurs accords et chartes internationaux dans le domaine de la promotion de la santé touchant directement aux questions de la participation citoyenne et à la mobilisation ont été adoptés. L'éducation par les pairs sur le sida en direction des jeunes s'inscrit dans ce contexte. Les documents nous font comprendre dans quelle direction va la promotion de la santé et peuvent, à ce titre, servir de recommandations.

Accords internationaux dans le domaine de la promotion de la santé

La Charte d'Ottawa

L'un des documents internationaux les plus importants relatifs à la promotion de la santé est la Charte d'Ottawa (voir annexe). Fruit de la première Conférence Internationale sur la promotion de la santé, la Charte apparaissait comme une réponse aux attentes croissantes d'un mouvement plus vigoureux en faveur de la santé publique dans le monde entier. Dans la Charte, la promotion de la santé est définie comme 'le processus qui permet aux individus de garder le contrôle et d'améliorer leur état de santé'. Les objectifs de l'action en faveur de la promotion de la santé figurant dans la Charte sont les suivants :

- 1 mettre en place une politique publique solide
- 2 créer des environnements favorables
- 3 renforcer l'action communautaire
- 4 développer les outils personnels
- 5 réorienter les services de santé.

La Charte d'Ottawa reconnaît le fait que les individus sont eux-mêmes leur principal atout en matière de santé. Elle s'engage également à aider les individus à se maintenir en bonne santé et à préserver celle-ci en usant, entre autres, de moyens financiers. La Charte reconnaît par ailleurs le poids essentiel des communautés locales dans les questions de santé. La Charte a été par la suite intégrée dans le document bien connu de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 'La Santé Pour Tous'.

La Déclaration de consensus de Dublin

A Dublin, en 1995, le Bureau régional pour l'Europe de l'OMS et le Comité Européen pour le développement de la promotion de la santé ont rédigé une déclaration de consensus sur la promotion de la santé et sur les réformes des systèmes de santé (1). La déclaration allait au-delà de la Charte d'Ottawa et reconnaissait cinq activités qui apportaient la plus grande contribution à la promotion d'une meilleure santé. Parmi celles-ci :

- 1 le renforcement de la capacité des communautés à parvenir à une meilleure santé – par exemple, en les aidant à fixer leurs propres priorités, à planifier et à appliquer des stratégies efficaces et
- 2 l'amélioration de la capacité des individus à prendre soin de leur propre santé.

Le premier enseignement que l'on peut tirer de ces documents est le suivant : la promotion de la santé et le soin évoluent pour permettre aux communautés locales d'avoir le contrôle de leur propres programmes sanitaires, en donnant aux citoyens une voix décisive, et en améliorant les outils qui vont dans ce sens. Bien que les jeunes soient une part importante de la communauté, le fait de leur offrir ces opportunités est, pour certains, une étape essentielle mais controversée. C'est particulièrement le cas dans le domaine de la prévention du sida car celle-ci touche à des sujets sensibles comme la sexualité et la consommation de drogues.

Les jeunes en Europe aujourd'hui

Il nous faut peut-être revoir nos visions sur les jeunes. Pour une part, la réticence à permettre aux jeunes de participer à ce débat important trouve ses racines dans les attitudes du XIX^e siècle à l'égard des jeunes. Dans les croyances qui ont émergé de cette période, on considère les jeunes et les enfants comme trop immatures,

trop irrationnels, trop peu qualifiés pour pouvoir participer à des prises de décisions sérieuses. Ces opinions ne prennent pas en compte le fait que la situation actuelle des jeunes et le futur qui s'annonce pour eux sont différents de ceux qu'ont connu leurs parents. Le sida a beaucoup à voir avec cette situation.

Pour changer ces attitudes remplies de préjugés, il faudrait convaincre les adultes que la participation des jeunes contribue à leur développement personnel et à leur implication, à l'amélioration de la société et pourrait permettre l'émergence de programmes de promotion de la santé plus pertinents et plus efficaces. Dans la mesure où l'éducation par les pairs sur le sida cherche à impliquer activement les jeunes dans les débats autour du VIH, de la sexualité, des préservatifs et de la consommation de drogues, elle pourrait signifier la continuation du travail militant auquel se sont attelés les décideurs politiques depuis le début de l'épidémie de sida.

Ce que les dispositifs européens disent sur le sujet

Dans la Décision n°647/96/UE du Parlement Européen et du Conseil de l'Europe, le sida est considéré comme un 'fléau majeur' et la décision fait valoir l'importance qu'il y a à 'promouvoir l'utilisation et l'usage adéquat des préservatifs comme moyen de prévention du VIH et des autres MST'. Dans la décision, il est indiqué plus loin que 'l'accès à l'information pour les enfants et les jeunes doit commencer à un âge précoce dans un contexte général d'une information sur l'hygiène, la sexualité et l'éducation à la santé'. Ces décisions ne sont pas en elles-mêmes un 'idéal' mais reflètent une réalité, à savoir que la majorité des jeunes d'Europe ont déjà une expérience des rapports sexuels à l'âge de 17 ans.

La vue globale

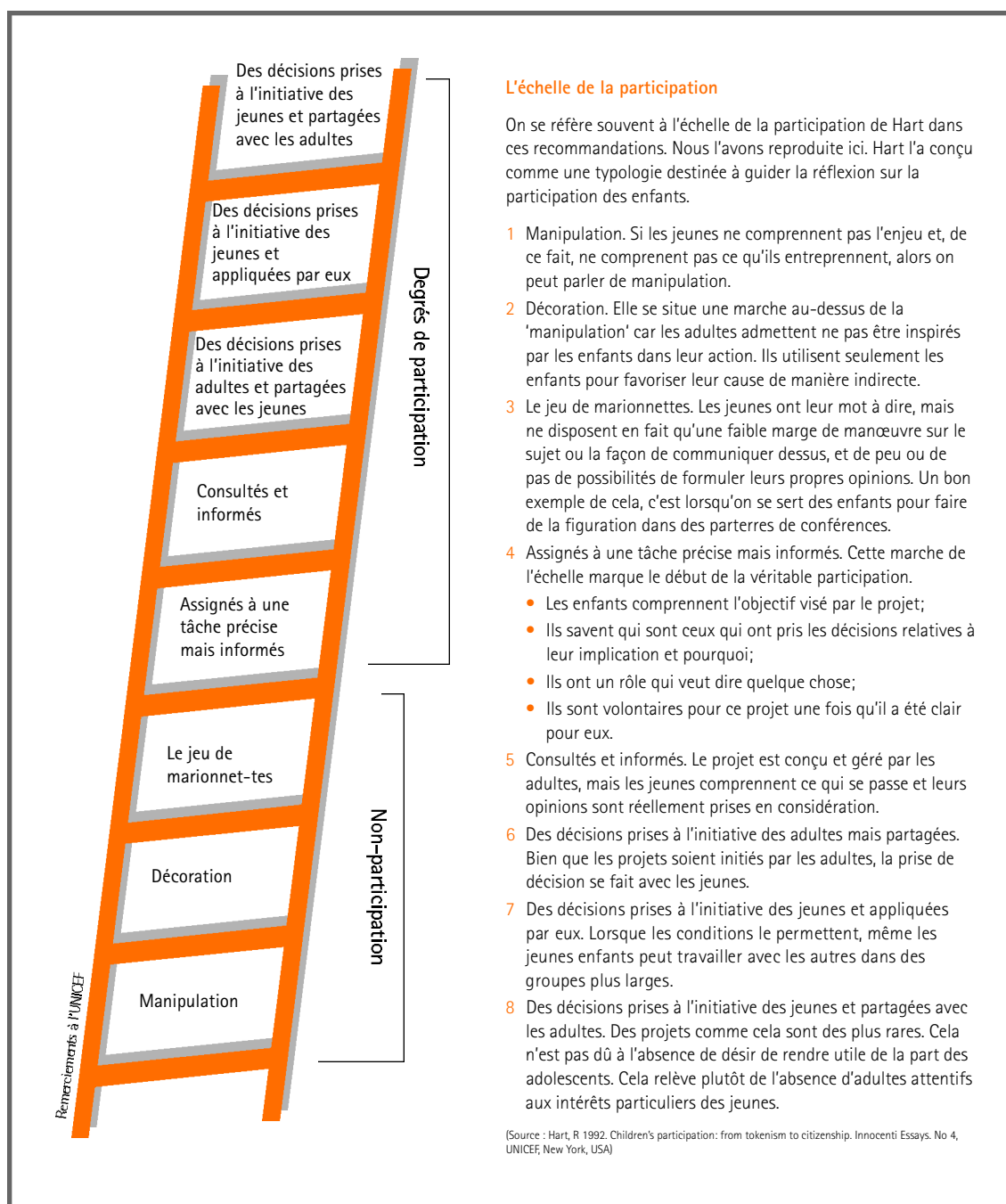
Les Nations Unies se sont emparées de ce dossier en 1989, lorsque l'Assemblée Générale a adopté la Convention sur les Droits de l'Enfant (CDE). Ce document est peut-être plus idéaliste mais il concerne précisément les enfants et les jeunes et aborde directement leur participation dans des les questions qui les concernent par le biais de 'droits'. L'Article 12 de la CDE donne aux enfants le droit d'exprimer leurs opinions et de voir celles-ci prises en compte dans les domaines qui les touchent. L'Article 13 donne aux enfants le droit d'obtenir et de faire connaître les informations, de même que d'exprimer leurs opinions, sauf si cela attente aux droits d'autres. Les Articles 14 à 17 accordent aux enfants la liberté de pensée et de religion (Art. 14), la liberté d'association (Art. 15), le droit à l'intimité (Art. 16) et le droit d'accéder à une information appropriée (Art. 17).

Le changement culturel et le jeu de marionnettes

Les documents et les accords mentionnés plus haut montrent que nous sommes actuellement confrontés à un défi stimulant qui est celui de transférer le contrôle de la promotion de la santé aux communautés locales et aux citoyens, y compris les jeunes. Les adultes auront besoin d'abandonner une partie du contrôle direct qu'ils ont sur les jeunes et à faire preuve de détermination pour les impliquer dans l'élaboration des politiques et les programmes de prévention. Le résultat final de la participation n'est pas la révolution ou la révolte, mais un partenariat entre différents groupes d'âge. Il s'agit là d'un rôle nouveau pour les jeunes et ils auront besoin d'être épaulés face à cette nouvelle responsabilité par les adultes.

Il nous faut pour autant être prudent pour éviter les dangers de ce que Hart a appelé la 'manipulation' et le 'jeu de marionnettes', qui font que les jeunes ne deviennent que des faire-valoirs dans un processus politique (3). Le but de la participation n'est pas simplement de donner une voix aux jeunes mais de leur permettre d'avoir leur mot à dire quand il s'agit de leur propre santé. L'éducation par les pairs s'applique précisément à améliorer la participation des jeunes et leur mobilisation; pour accomplir cette tâche, les jeunes ont besoin de soutien et de conseils de la part des adultes.

Il nous faut sérieusement considérer les bénéfices qu'il y a à voir participer les jeunes aux programmes de promotion de la santé et aux décisions qui les affectent. Cela est important car les jeunes sont un actif essentiel pour la société – s'engager à leur égard, c'est s'engager pour l'avenir (4).



Pourquoi une éducation par les pairs sur le sida ?

Les jeunes et les adultes

Les jeunes sont tout autant voire plus concernés par le sida que les adultes. Dans une étude de 1985 menée par le Commission Européenne (5) et qui s'appuyait sur 18 500 entretiens réalisés dans tous les pays de l'Union, 80 % des jeunes dans la tranche d'âge 15-24 indiquaient vouloir plus d'information sur le sida. Il n'y avait que 14 % des jeunes qui croyaient qu'ils 'n'attraperaient jamais le sida', contre 25 % chez les adultes. On constatait que les jeunes étaient mieux informés que les adultes sur la transmission du VIH et sur les moyens de s'en protéger.

Le sida et son expansion est un problème collectif qui concerne chacun. La Décision No. 747/96/UE du Parlement Européen et du Conseil de l'Europe insiste sur ce point : 'le sida est un phénomène qui pose un dilemme pas seulement pour ce qui relève des relations humaines les plus intimes pour les individus, mais aussi pour les modes de comportement collectif'.

Dans la plupart des sociétés européennes, il se peut que les jeunes et les adultes vivent dans des mondes presque séparés. Il se peut même que certains veuillent préserver cette distance et tenir l'autre groupe à l'écart. Les pensées, les sentiments, les pressions et les attitudes des jeunes sur cette question peuvent être difficiles à comprendre pour les adultes et il se peut même qu'on cherche à les leur cacher. Les jeunes discutent généralement de leurs expériences intimes sur le plan sexuel et de la consommation de drogues uniquement avec leurs pairs.

Les jeunes comme éducateurs de pairs

Ce qui distingue en général l'éducation par les pairs de la participation des jeunes, c'est que dans l'éducation par les pairs, les jeunes se voient attribuer un rôle 'd'expert' et 'd'agent du changement' en leur qualité de pairs. Ils sont formés et éduqués sur les questions de santé qui touchent au sida, aux MST, à la sexualité, au safer sex, à la consommation de drogues, et de ce fait deviennent experts dans ces domaines qui touchent leurs pairs. En s'engageant dans différentes actions et discussions, ils s'efforcent de susciter un changement dans la connaissance, les attitudes, les normes, les croyances et le comportement de leurs pairs.

Le partenariat avec les adultes

L'éducation par les pairs offre la possibilité aux adultes experts de transmettre leur savoir et leur expérience aux jeunes. Une première façon d'aller dans ce sens est de s'intéresser aux idées que peuvent avoir les jeunes pour s'attaquer aux problèmes, cela même si leur réflexion peut ne pas sembler très professionnelle ou conventionnelle au regard des vues professionnelles établies. Cela est fait de manière à donner aux jeunes un sentiment d'appartenance face au travail qui est train de s'accomplir. Le pouvoir est donné par le biais d'un partenariat avec les adultes, partenariat qui suppose ouverture et communication, respect mutuel et confiance.

Les jeunes sont ancrés dans des communautés via leurs parents, l'école, les centres de loisir, le soin, les programmes communautaires et les organisations de jeunes. Les organisations et les programmes issus de ces réseaux communautaires peuvent servir de socle pour des programmes d'éducation par les pairs sur le sida.

Les responsables des politiques devraient avoir à l'esprit que les quatre catégories ou sous-approches de l'éducation par les pairs présentées dans ces recommandations ne sont pas des méthodes spécifiques ou isolées. Elles sont descriptives et s'efforcent de définir ce qui a été trouvé dans les 11 pays différents dans lesquels ont été réalisés les entretiens et dans la littérature internationale. En réalité, les projets d'éducation par les pairs peuvent combiner avec succès des approches de mobilisation communautaire prônant la pédagogie, la diffusion d'information, le travail ouvert vers l'extérieur et le recours aux pairs. Ce qui est le plus important c'est que les projets d'éducation par les pairs soient adaptés aux jeunes qui sont visés, à leur environnement physique, social et économique, à leur stade de développement (ou à leur âge), à leurs besoins propres et à leurs problèmes.

L'éducation par les pairs dans l'environnement scolaire

On peut avoir recours à l'éducation par les pairs dans différents environnements. Dans les écoles, on peut y avoir recours en propre ou comme complément à d'autres programmes de promotion de la santé. Les responsables de programmes et les décideurs locaux auront besoin de convaincre les équipes d'enseignants des avantages de projets d'éducation par les pairs qui transforment les élèves en experts et en agents du changement parmi les pairs, et qui incluent au bout du compte ces personnels scolaires dans cette démarche. Les éducateurs peuvent concevoir leur rôle comme étant de fournir un savoir et de développer la réflexion et l'aptitude au raisonnement au moyen d'outils didactiques. Le but peut être que les enfants restent en bonne santé mais cela ne contribuera pas à améliorer leur capacité à comprendre et à développer leur santé. Pourtant, cette vision est en train d'évoluer et les écoles sont de plus en plus impliquées dans la promotion de la santé de l'élève.

Les écoles acteurs de santé

La Première Conférence Internationale du Réseau Européen des Ecoles Acteurs de Santé, parrainée par la Commission Européenne, le Conseil de l'Europe et l'OMS Europe a eu lieu en Grèce en mai 1997. Lors de la

Conférence, un grand nombre de professionnels issus de 43 pays ont évoqué les questions liées à la promotion de la santé dans les écoles. La résolution officielle de la conférence était que 'Chaque enfant et chaque jeune en Europe a le droit et devrait avoir la possibilité d'être éduqué dans une école acteur de santé'. (voir annexe 3) Ces professionnels ont élaboré une ébauche de résolution invitant tous les gouvernements d'Europe à adopter le concept de 'l'Ecole acteur de santé' et de créer les conditions permettant de mettre en pratique 10 principes. L'un de ces principes, 'Emancipation et Compétence pour Agir', établissait qu'une école acteur de santé concourt à l'amélioration de la capacité des jeunes à s'engager pour susciter un changement, que les jeunes travaillant aux côtés des enseignants ou d'autres sur la promotion de la santé peuvent éprouver un sentiment d'accomplissement et disposer d'une capacité à peser sur leurs destinées et sur leurs conditions de vie. Enfin, il était recommandé dans ces principes que l'on parvienne à ce résultat grâce à des dispositifs et des pratiques qui permettent aux jeunes de participer aux prises de décisions essentielles.

Le sida et la gêne qu'il suscite

Les équipes d'enseignants, les parents et les autres gardes-fous peuvent être d'une grande timidité vis-à-vis de l'éducation par les pairs sur le sida. Les sujets qui sont évoqués sont sensibles, voire embarrassants pour certains adultes. La combinaison du contenu du cours dans les rôles joués par les élèves, et les outils interactifs peuvent en destabiliser plus d'un. Un autre sujet de blocage peut être que cela se fait au détriment du temps dévolu au programme scolaire. Pourtant, on peut avoir recours à l'éducation par les pairs dans différents domaines comme la santé, le sexe, l'information sur les drogues ou s'en servir en dehors du programme ou encore durant d'autres événements de la vie scolaire. Il y a bien des exemples de projets d'éducation par les pairs de ce genre un peu partout en Europe.

Les responsables politiques peuvent être utiles en informant les écoles et les systèmes éducationnels sur l'éducation par les pairs et la promotion de la santé. Les personnels scolaires peuvent être formés à de nouvelles méthodes comme l'éducation par les pairs, et peuvent collaborer avec des équipes expérimentées d'autres écoles. Des projets pilote et des études de faisabilité peuvent être conçues et soutenues. Beaucoup peut être fait dans ce sens pour peu que l'on facilite la coopération inter-sectorielle et la collaboration au niveau européen, national, régional et local. C'est particulièrement le cas avec les ministères de la Santé, de l'Éducation et de la Jeunesse, avec des systèmes parallèles qui sont mis en place du niveau national jusqu'au niveau de chaque école.

L'éducation par les pairs en dehors du système scolaire

L'éducation par les pairs est particulièrement utile pour ceux qui veulent atteindre les jeunes en dehors de l'école. Cela est possible grâce à :

- 1 des structures formelles comme les clubs de sport, les institutions judiciaires, les pensionnats ou les centres de jeunes mais aussi
- 2 les groupes de jeunes qui ne s'inscrivent dans aucun réseau organisé en particulier.

On s'intéressera seulement à ce dernier point ici. On touche là à un grand nombre de groupes vulnérables au VIH, notamment les migrants, les jeunes issus des minorités ethniques, les gays, lesbiennes et bi-sexuels, les usagers de drogues par voie intraveineuse, les personnes s'engageant dans la prostitution, les jeunes de la rue ou d'autres groupes socialement défavorisés.

Les jeunes qui se situent en dehors des cadres organisationnels ont généralement une sous-culture qui est bien loin du monde des experts traditionnels et des messages du marketing social. Il peut être très difficile d'avoir accès à ces groupes si l'on n'en fait pas partie. Ces groupes sont par ailleurs méfiants devant les tentatives de personnes étrangères d'envoyer des sous-marins ou de servir d'eux comme de marionnettes dans la prise de décision.

L'éducation par les pairs peut encourager ces groupes à créer, initier et faire leur propres initiatives face au sida. Ce n'est pas seulement une question de prévention – cela peut aboutir à la mise en place d'un programme qui contribue à une estime de soi plus grande et à une responsabilité sociale des jeunes qui sont impliqués.

Les associations communautaires, les programmes de proximité et les ONG en contact avec ces gens ont souvent une relation de confiance avec eux. On peut encourager ces organisations à s'essayer à l'éducation par les pairs en diffusant de l'information sur les projets qui marchent. Par ailleurs, l'expérience utile et le savoir qui existe déjà dans les projets d'éducation les pairs en cours peuvent être partagés dans le cadre de réseaux entre ces derniers et les groupes qui commencent à s'intéresser à ces questions au niveau européen, national, régional et local.

L'évaluation de projet – une question stratégique

L'un des principaux problèmes de l'éducation par les pairs, c'est le manque de littérature sur l'évaluation. Élaboration stratégique car cela complique la prise de décision et le choix des priorités. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cela, parmi eux le 'fossé' entre les intervenants et les chercheurs, les grandes différences dans l'utilisation du terme éducation par les pairs, et aussi le fait que l'éducation par les pairs sur le sida est une approche relativement nouvelle et innovante.

Les intervenants face aux évaluateurs

Les intervenants sont ceux qui travaillent directement avec les jeunes, en mettant en place et en soutenant les projets d'éducation par les pairs. Ils rencontrent les jeunes sur une base individuelle et ils puisent leur savoir dans des informations de première main sur les expériences de vie des jeunes. Ils utilisent leur savoir, leur expérience et leur intuition pour déterminer ce qui doit être fait puis ils le font. Les intervenants peuvent se sentir 'fliqués' ou supervisés par des évaluateurs extérieurs et peuvent regarder leur implication dans les programmes avec suspicion. Les méthodes théoriques utilisées par les évaluateurs et les conditions de contrôle qu'ils emploient peuvent apparaître comme impraticables.

Traditionnellement, les évaluateurs et les chercheurs demeurent objectifs en s'appuyant sur la théorie et les preuves scientifiques. Un modèle hiérarchique de savoir s'est développé selon lequel la théorie et la recherche existent à un plus haut niveau et ont quelques retombées sur les intervenants. Les difficultés à collaborer et partager le maniement des outils entre les intervenants et les évaluateurs, entre les associations et les universités contribuent à ce manque de littérature sur l'évaluation (6). Il peut s'écouler par ailleurs un temps assez long entre les pratiques concrètes et la publication ultérieure de résultats de recherche. Dans l'intervalle, les intervenants et les éducateurs de pairs ont appris sur le tas et ont continué à avancer. Cela fait de l'éducation par les pairs une 'cible mouvante'.

L'élaboration stratégique peut encourager à une collaboration entre l'université, les intervenants et les citoyens. Des séminaires, des ateliers et des programmes de formation sur les méthodes d'évaluation et sur le mode de régulation avec les intervenants peuvent être organisés au niveau national, régional et local. A long terme, cela peut contribuer au développement de projet individuel et fournir un feedback plus rapide sur les approches nouvelles et innovantes comme l'éducation par les pairs. Dans le chapitre Evaluation de ces recommandations, cette discussion sera poursuivie en détail et l'on essaiera de fournir quelques solutions pratiques.

Pour faciliter la prise de décision, les décideurs politiques peuvent créer des réseaux dans lesquels les jeunes, les intervenants, les chercheurs et eux-mêmes partagent leur expérience et sont mieux au fait des perspectives dégagées par chacun.

Notes

- 1 Bureau Régional de l'OMS pour l'Europe. Promotion de la santé et réforme des systèmes de santé – une déclaration de consensus. Bureau Régional de l'OMS pour l'Europe; 1995.
- 2 Commission Européenne. Programme d'Action Communautaire 'Europe contre le sida' : Direction générale V, Commission Européenne; 1996. Référence interne no: CE-V/3-97-003-N/FR-C
- 3 Hart R. Children's participation: from tokenism to citizenship. Innocenti Essays; No 4, UNICEF, New York, UNICEF; 1992.
- 4 Sustainable Agriculture Programme. PLA Notes, No 25. London: International Institute for Environment and Development; 1996.
- 5 Commission Européenne. *Les Européens et le sida: résultats des enquêtes Eurobaromètres 43.0 et 43.1*. Bruxelles: Commission Européenne; 1996.
- 6 McCarett Hess P, Mullen EJ, editors. *Practitioner-researcher partnerships: building knowledge from, in and for practice*. Washington DC: NASW Press; 1995.

Initier et mettre en place des projets d'éducation par les pairs

A propos de ce chapitre

Dans ce chapitre, on présente des recommandations sur l'initiation et la mise en place de projets d'éducation par les pairs chez les jeunes. L'évolution future du projet sera influencée par la façon plus ou moins efficace dont on respecte le planning initial. L'aspect peut-être le plus stimulant de cette phase est le 'travail des gens' qu'elle implique. Mettre en place un projet signifie faire se rencontrer les dynamiques en cours dans un groupe ou dans une communauté et définir le bon rôle à jouer.

A manier avec précaution

L'éducation par les pairs peut apporter de très grandes satisfactions dès lors que l'on travaille étroitement avec les jeunes. Avant toutes choses néanmoins, il est important de se pencher sur trois problèmes éthiques relatifs aux responsabilités des adultes. On peut même les inscrire à la rubrique 'à manier avec précaution'.

- 1 Veiller à ce que les jeunes que l'on vise soient réellement intéressés par un projet d'éducation par les pairs sur le sida. Expliquer le concept d'éducation par les pairs clairement. Il se peut qu'ils préfèrent recevoir de l'information de professionnels ou d'autres adultes ou qu'ils soient demandeurs d'informations sur un autre sujet également.
- 2 Dans leur nouveau rôle d'experts ou d'agents du changement sur des sujets sensibles, les éducateurs de pairs vont s'exposer aux opinions des autres. Ils vont se voir poser des questions personnelles ou compliquées par des amis ou des pairs et vont être tenus de fournir des informations appropriées et actualisées ou de proposer des orientations vers des structures professionnelles. Ils devront par ailleurs garantir la confidentialité sur ce qu'ils entendent et feront face à une pression pour 'pratiquer ce qu'ils prêchent' – ce qui n'est pas chose facile.
- 3 Une erreur ou une négligence peuvent créer un dommage sur le plan social et émotionnel. Les adultes ont la responsabilité de veiller à ce que une éthique fondée sur le 'ne pas nuire' soit employée tout au long du projet. On peut y parvenir avec un soutien adéquat, une information claire et appropriée et une conclusion donnée au projet qui n'abandonne ses jeunes. Par ailleurs, il sera nécessaire de disposer de règles de base claires sur le plan de la confidentialité, du soin en faisant appel à des formateurs, des

superviseurs, et un coordinateur dignes de confiance et d'un temps d'intervention suffisant pour que les adultes puissent être réactifs aux besoins des éducateurs de pairs.

Les étapes du déroulement d'un projet

Concevoir et mettre en place un projet d'éducation par les pairs suppose que l'on travaille sur plusieurs activités parallèles simultanément. Il s'agit en l'occurrence de :

- 1 d'obtenir et de garantir un financement.
- 2 d'ébaucher et de veiller au maintien d'une 'coalition'.
- 3 de travailler avec les jeunes.
- 4 de fournir la logistique nécessaire en termes de formation, de mise en pratique du projet et de soutien, et
- 5 de concevoir et de mener à bien une évaluation.

Bien que chaque projet d'éducation par les pairs soit unique et suive son propre rythme de développement, les 'entretiens européens' qui sont à l'origine de ces recommandations, et la revue de littérature nous offrent quelques pistes pour nous guider dans l'action.

Obtenir un financement

Comme la plupart des entreprises publiques, les projets d'éducation par les pairs sur le sida auront besoin d'être financés. Il peut s'agir de dons, d'allocations ou de subventions; il se peut également que l'on fasse appel à des dispositifs existants. On peut également trouver des financements dans les différents niveaux d'appui institutionnel, chez les sponsors privés et dans les fondations qui aident la recherche.

Il n'est pas nécessaire de limiter la recherche de fonds aux institutions qui financent déjà la prévention du sida et de la toxicomanie. L'éducation par les pairs sur le sida est un aspect parmi d'autres d'une approche plus large de la promotion de la santé et il existe pour ça des sources potentielles de parrainage parmi les institutions opérant dans le domaine de la santé publique et de l'éducation. Il n'est pas rare que le financement soit spécifiquement fléché pour des groupes vulnérables comme les migrants, les jeunes issus des minorités ethniques, les usagers de drogues par voie intraveineuse et les personnes précarisées.

Quelle que soit la source de financement, l'organisation responsable de l'allocation de ressources doit être convaincue de la valeur du projet.

Bâtir une coalition autour du projet

Les projets d'éducation par les pairs sont très consommateurs de main d'œuvre. Travailler avec les jeunes, et particulièrement ceux qui n'ont pas atteint leur majorité, suppose que l'on fasse appel à des garde-fous (gate-keepers) et à des intermédiaires comme les parents, les enseignants ou les éducateurs (youth workers). Dans la mesure où les intermédiaires appartiennent aux organisations communautaires, cela va entraîner une collaboration entre l'association à l'origine du projet et les organisations impliquées. Des garde-fous comme les parents sont souvent représentés dans les associations et le projet aura besoin de leur coopération. Nous recommandons que se bâtisse une coalition autour du projet avec ces organisations et ces groupes. La nature de cette coalition variera considérablement selon le groupe-cible et l'approche retenue en matière d'éducation par les pairs. Dans les programmes de proximité, la coalition peut s'ouvrir aux patrons de cafés et de débits de boissons, aux éducateurs, travaillant avec les jeunes ou dans la rue, etc.

La coalition se forme dans les étapes préliminaires de l'édification du projet et se maintient grâce à un effort de coopération, de communication et par le compromis. Convaincre ces individus et ces organisations des avantages de la participation des jeunes et de l'éducation par les pairs sur le sida constitue une étape essentielle. Il sera nécessaire qu'ils maintiennent activement leur soutien, leur contribution et leur implication.

Travailler avec les jeunes

Le but essentiel tout au long du projet sera le groupe de jeunes visé et les éducateurs de pairs. Les jeunes en savent généralement peu sur l'éducation par les pairs, sur ce que cela implique et ce que cela signifie d'y participer. Il est nécessaire de les approcher, de les informer, d'écouter ce qu'ils ont à dire pour leur donner au bout du compte un sentiment d'appropriation du projet. Cette relation devra se maintenir tout au long du projet.

Une fois les éducateurs de pairs recrutés, il faut les former, les soutenir dans leur travail. Le chapitre 4 décrit ce processus dans les détails. Notons que le projet ne s'appuie pas nécessairement toujours des mêmes éducateurs de pairs. Certains d'entre eux partiront, vieilliront et partiront faire autre chose pendant que d'autres arriveront. Il se peut aussi que les adultes impliqués dans le projet s'en aillent également. L'association hôte devra prendre ses responsabilités pour que le projet puisse continuer et devra, pour cela, rester attentive à la nature changeante des jeunes.

La logistique

Des arrangements pratiques devront être faits pour permettre le succès du projet. Cela suppose une coordination la formation et l'appui à l'éducateur de pairs, des moyens matériels adéquats, la mise en place d'activités et de réunions, la rédaction de rapports, etc. Ce travail logistique est consommateur de main-d'œuvre dans la mesure où il implique les éducateurs de pairs, les partenaires de la coalition et les intermédiaires. Un appui continu aux éducateurs de pairs doit être fourni en fonction des besoins exprimés.

Concevoir et évaluer

Le but de l'évaluation est d'estimer ce à quoi le projet est parvenu et comment on y est parvenu, et de fournir de l'information pour l'action à venir. Une évaluation pour être satisfaisante doit être conçue dès le début du projet et poursuivie en parallèle jusqu'à l'achèvement du projet ou à une date déterminée à l'avance.

Le processus évoqué ci-dessus semble lourd à mettre en place mais c'est le cas pour la plupart des projets de prévention. Ce qui distingue le travail accompli dans le domaine de l'éducation par les pairs, c'est la participation active des jeunes ainsi que le rôle d'appui de la part des adultes impliqués pour permettre à ces jeunes de s'émanciper. Jusqu'à quel point ce travail sera réellement effectué dépend de la taille du projet. Le fait de disposer d'une coalition active signifie que le travail peut se diffuser auprès d'associations diverses ou être intégré au sein d'activités déjà existantes, comme les cours à l'école. Les éducateurs de pairs finiront par être capables d'effectuer une grande part des activités eux-mêmes. On peut faire appel aux formateurs extérieurs, aux évaluateurs et aux éducateurs en fonction des besoins. L'appel à un coordinateur sera néanmoins nécessaire pour superviser toutes les activités.

La planification

Planifier un projet d'éducation par les pairs suppose que l'on franchisse les étapes indiquées ci-dessous, même si cela ne se fait pas nécessairement dans le même ordre :

- 1 Évaluer l'intérêt d'un groupe de jeunes pour l'éducation par les pairs.
- 2 Définir des projets
 - a définir des objectifs possibles
 - b développer un modèle de projet
 - c préparer une évaluation
- 3 Lancer un projet
 - a bâtir une coalition autour d'un projet
 - b développer un plan d'action
 - c recruter des éducateurs de pairs
 - d se préparer à la formation
 - e veiller à l'appui
 - f le coordinateur de projet

1 Évaluer l'intérêt d'un groupe de jeunes

L'éducation par les pairs a montré son utilité pour atteindre des jeunes intégrés ou se situant aux marges de la société que ce soit dans ou en dehors du système scolaire. On peut démarrer des projets en ayant recours à un financement nouveau ou en les intégrant dans des programmes existants.

La prévention du sida est un investissement nécessaire qui touche tous les jeunes et qui touche également notre avenir. Pour autant, certains groupes sont plus vulnérables que d'autres en raison de leurs comportements à risque ou parce qu'ils sont hors d'atteinte des dispositifs de prévention grand public. La

nature de ces groupes varie considérablement d'une région à l'autre de l'Europe. Compte tenu du fait que l'épidémie de sida est en réalité un conglomérat de micro-épidémies qui s'inscrivent dans des pratiques locales, des situations sociales, économiques et environnementales données, l'éducation par les pairs a l'avantage de permettre de se concentrer sur des petits groupes de jeunes, en tenant compte de leurs spécificités culturelles. Il s'agit toutefois d'une approche parmi d'autres qui peuvent être utilisées.

La capacité à approcher quelque groupe de jeunes que ce soit dépend du choix d'intermédiaires que les jeunes apprécient et auxquels ils font confiance. Ces intermédiaires peuvent servir de contacts et peuvent éventuellement devenir des membres clés dans la coalition autour du projet. Les projets qui recrutent des jeunes dans des institutions comme l'école, les institutions judiciaires ou les centres de loisir devront bénéficier d'un feu vert formel. Et bénéficier des vues, des opinions, des conseils et de l'appui de ces individus et de ces organisations dès le premier contact.

Une fois le contact établi avec ces jeunes, procéder à un inventaire de leurs positions sur la question du sida. On peut les rencontrer dans le cadre de petits groupes, dans des assemblées, en ayant recours à des groupes de parole ou à d'autres techniques formelles. On peut recourir à d'autres tactiques en rencontrant des leaders d'opinion et des personnalités reconnues au sein de divers clubs de jeunes ou d'associations et en discutant avec eux. Dans les réunions, il se peut que les jeunes expriment des demandes concrètes qu'il n'est pas possible de satisfaire : par exemple, un accès plus facile aux préservatifs ou des programmes d'échange de seringues. Dans les groupes les plus démunis, il peut y avoir des demandes d'aide financière.

On est là dans une situation qui n'est pas facile. Les jeunes voudront souvent savoir où vous vous situez sur ces questions. Il vous faudra leur expliquer que vous et votre organisation sont là pour les mettre en situation et les aider à faire quelque chose de positif sur le sida. La confiance que vous inspirez, votre crédibilité et votre empathie seront d'une importance cruciale. Il se peut que vous vous aperceviez que l'éducation par les pairs n'est pas la bienvenue et qu'elle a peu de chances de succès. Il ne sert à rien de pousser le projet ou de manquer de sincérité sur les positions que vous avez sur ces questions. La coopération entre les jeunes et les adultes est tellement étroite dans le domaine de l'éducation par les pairs que le fait de cacher quelque chose se voit tôt ou tard.

Enfin et du fait de leur âge, il se peut que les jeunes ne comprennent pas réellement leurs propres attitudes vis-à-vis du sida, de la sexualité et de la consommation de drogues. Un bon départ de départ est de leur demander leurs opinions sur le type d'informations qu'ils ont reçu dans le passé et s'ils se sentent incertains sur certains points. Avec un peu de chance, cela peut conduire à une discussion ou à un débat. Comme cela a été mentionné précédemment, 80 % des jeunes européens veulent plus d'informations sur le sida et les moyens de se protéger.

2 Définir des projets

a. Définir des objectifs possibles

Les personnes impliquées dans un projet d'éducation par les pairs sur le sida devraient s'efforcer d'atteindre certains objectifs. Parmi ceux-ci :

- définir sa faisabilité dans un groupe-cible spécifique
- mesurer son efficacité ou réfléchir à son déroulement
- accroître l'estime de soi chez les jeunes ou les stratégies de vie
- ralentir la progression du virus

Les 'objectifs' expriment précisément les résultats que le projet espère obtenir. Il y a des exemples de cela :

- des changements positifs dans la connaissance, les attitudes, les croyances et les comportements vis-à-vis du sida
- l'amélioration des stratégies spécifiques comme l'utilisation et la négociation du préservatif
- la stérilisation adéquate du matériel d'injection.

Les objectifs peuvent être donnés dans le cadre d'une logique d'étapes successives qui permettent d'atteindre les buts du projet. La meilleure manière de comprendre les objectifs est de les considérer comme des objectifs 'concrets' et mesurables et qui peuvent être atteints, par exemple, grâce à un marqueur ou grâce à l'évaluation. Le fait de créer des objectifs est un excellent exercice pour qui souhaite réfléchir à ce qu'il est en train d'accomplir et qui souhaite savoir si cela est faisable.

b. Développer un modèle de projet

Le modèle de projet est une description spécifique du projet dans laquelle on trouve le contenu, l'approche retenue et la façon dont le projet s'y prendra pour parvenir à ses objectifs. Les modèles sont dynamiques et prennent en compte les processus différents évoqués ci-dessus. Cela commence avec la vraie nature des groupes-cibles, permet de suggérer des modes de mise en pratique, et cela permet également de décrire les rôles respectifs de l'association qui coordonne, des partenaires de la coalition, des éducateurs de pairs, des intermédiaires et de la communauté. Le projet se développera au fil d'étapes successives sur une période donnée au fur et à mesure que les éducateurs de pairs acquerront une compétence, une influence et un contrôle accrus. Une explication théorique ou logique des raisons pour lesquelles cela peut marcher et comment cela va se dérouler devrait être prévue. Si une évaluation est prévue, elle devra être incorporée dans le modèle.

La première ébauche du modèle est un point de départ qui permet d'expliquer et de négocier le projet à venir avec les jeunes et les membres potentiels de la coalition. Le processus de la collaboration sur le modèle de projet facilite la participation des jeunes, leur mobilisation et le sentiment d'appropriation du projet. L'implication en ce sens des jeunes ainsi que l'apport des membres potentiels de la coalition peut mener à la création d'un modèle de projet solide et mieux adapté aux conditions du terrain.

Dans l'introduction, nous avons présenté quatre catégories descriptives ou sous-approches de l'éducation par les pairs sur le sida, issues de nos entretiens menés en Europe, de la littérature internationale sur l'éducation par les pairs et du séminaire d'experts Europair. Nous les présentons ici avec de plus amples détails dans le but d'aider à la conception des modèles.

Les sous-approches sont les suivantes :

- 1 l'approche pédagogique et éducationnelle
- 2 l'approche de proximité
- 3 l'approche diffusionnelle
- 4 l'approche fondée sur la mobilisation communautaire grâce à l'appui des pairs

L'approche pédagogique

Cette approche se caractérise par la présentation de l'information dans un cadre formel. Un projet typique suppose que les éducateurs de pairs donnent des présentations d'une à deux heures dans un cadre de conférence qui utilise des techniques didactiques et interactives avec ou sans la présence d'un adulte. Les éducateurs de pairs ont le même âge ou sont plus âgés que ceux qui participent mais n'appartiennent pas nécessairement au même groupe social ou vivent les mêmes expériences.

Les activités ou la session pourraient être le fait d'adultes mais on peut formuler l'hypothèse que les éducateurs de pairs utiliseront un langage implicite ou explicite plus adapté aux jeunes et que les questions soient plus directes. Les activités utilisées dans cette approche vont de l'utilisation de 'scénarios' écrits par les adultes à un contenu complètement déterminé par les éducateurs de pairs eux-mêmes.

L'approche repose sur le transfert d'une information appropriée, la progression de l'auto-efficacité et des stratégies de négociation dès lors que des jeux interactifs sont utilisés, le travail nécessaire sur les 'mythes' en vogue chez les jeunes ou sur une information mal faite sur le VIH, les MST, les drogues, etc. La diffusion de l'information au travers de réseaux sociaux en dehors d'un cadre formel est rarement attendu. On utilise souvent cette approche comme complément à d'autres interventions, comme l'éducation sexuelle.

L'approche de proximité

Dans cette approche, les éducateurs de pairs appartiennent rarement au groupe social qui reçoit l'éducation par les pairs mais ils partagent des caractéristiques avec eux, comme l'âge, l'origine ethnique, le langage, l'orientation sexuelle, les problèmes (par exemple la consommation de drogues), etc. Le recours à cette approche est fondé sur les mêmes hypothèses que l'approche pédagogique relative au langage explicite ou implicite. Du fait que les éducateurs de pairs partagent les caractéristiques et le style de vie du groupe-cible, ils peuvent s'identifier avec eux plus facilement et il peut y avoir là un avantage par rapport à l'utilisation d'un intervenant de proximité adulte. Lorsqu'elle est utilisée avec des jeunes marginalisés ou en dehors du système, cette méthode peut être déterminante. On peut citer les exemples d'éducateurs de pairs qui viennent prendre la parole dans des quartiers ethniques ou pour faire des présentations dans des cadres formels (par exemple des maisons de jeunes), qui ont des entretiens informels avec d'autres jeunes dans des

bars (par exemple des bars gays), des boîtes ou dans la rue. Il s'agit là d'une approche de proximité au sens où il y a là une tentative pour toucher des jeunes qui ne partagent pas ou ne comprennent pas les valeurs contenues dans les messages de prévention grand public, ou encore ont besoin d'efforts particuliers compte tenu de leur vulnérabilité au VIH.

L'approche diffusionnelle

Dans cette approche, on fait appel à des éducateurs de pairs qui font partie du même groupe social que le groupe-cible. Cette approche repose sur une communication informelle de pair à pair et sur des influences sociales qui s'exercent en dehors d'un cadre formel dans le but de créer les conditions idoines pour le dialogue. Cette approche s'efforce de s'appuyer sur les réseaux sociaux existants et sur les canaux de communication pour diffuser le changement ou l'innovation dans le groupe. Cela suppose des discussions spontanées entre les jeunes et les activités que les éducateurs de pairs mènent de manière informelle. Parmi les activités envisageables, il y a des pièces et des sketches, la distribution de préservatifs, des programmes radio, des événements organisés pour la Journée Mondiale de Lutte contre le sida, des projections de films et des concerts, la mise en place de points d'information ou tous les événements locaux où le groupe peut activement s'impliquer comme les festivals.

Ce qui distingue cette approche des approches pédagogiques et de proximité, c'est qu'elle vise directement à influencer les opinions, les croyances et les normes sociales perçues qui sont liées aux comportements à risque et au style de vie. Pour bénéficier d'un effet maximum, les activités devraient être suivies par le groupe-cible et ceci devrait, en retour, créer un cadre de discussion. Le recours à des leaders d'opinion naturels disposant de larges réseaux sociaux peut qualitativement et quantitativement amplifier l'effet. Si le groupe-cible est large et divers dans sa composition, le recours à des éducateurs de pairs représentant différents sous-groupes peut être utile. Un sentiment d'appropriation par le groupe-cible et des éducateurs de pairs identifiables contribueront à renforcer le projet.

L'approche fondée sur la mobilisation communautaire grâce à l'appui des pairs

Cette approche fait appel à la communauté locale comme base et se fonde sur une forte coalition d'organisations communautaires, de leaders d'opinion, de professionnels et de jeunes. Ici, le terme 'communauté' recouvre des communautés géographiques, ethniques, scolaires, religieuses, homosexuelles, etc. On se rapproche là de l'idéal en termes de promotion de la santé qui est de mobiliser la communauté locale pour faire face aux problèmes de santé grâce à l'implication et l'approbation d'autant de secteurs possibles. Dans certaines communautés, un projet d'éducation par les pairs sur le sida n'est possible que si la communauté entière le soutient compte tenu du caractère sensible du sujet.

Dans cette approche, les jeunes éducateurs de pairs sont par exemple responsables du développement et de l'exécution des interventions. Ils représentent la communauté davantage qu'un projet unique ou une association. Les projets émergent généralement sous la forme d'études pilote et finissent par se diffuser à de nouveaux environnements. Les jeunes comme les étudiants du supérieur ou ceux qui sont impliqués dans des associations peuvent finir par assumer les responsabilités du projet.

Dans les projets, on a souvent recours à une combinaison des différentes méthodes, qu'elles soient pédagogique, de proximité ou diffusionnelle.

c. La préparation d'une évaluation

Comme il a été précédemment mentionné, l'évaluation est un 'processus qui consiste à estimer systématiquement ce qui a été accompli dans le projet, comment cela a été accompli et comment cela peut guider les évolutions futures en matière d'éducation par les pairs'. Les responsables de projet et les bailleurs de fonds exigent souvent des évaluations de projet. Il se peut qu'un consultant extérieur soit nécessaire, comme il se peut qu'il ne le soit pas.

Dans le chapitre 5, les questions d'évaluation et trois approches sont abordées : le modèle de l'intervenant reflet, le modèle fondé sur les objectifs (an-objectives-based model) et le modèle comparatif ou expérimental. En résumé, l'approche de l'intervenant reflet fournit à eux qui sont impliqués dans le projet une méthode systématique d'apprentissage par l'expérience. Une évaluation par objectifs suppose un recueil de données à différents stades du projet grâce à des méthodes quantitatives, comme des questionnaires ou des entretiens. Dans les évaluations comparatives, on compare les attitudes et les connaissances dans le groupe de jeunes ciblé à ceux de groupes similaires qui ne font pas partie d'un projet.

3 Lancer un projet

a Bâtir une coalition autour d'un projet

Le fait de bâtir une coalition autour d'un projet est essentiel à chaque projet et la façon dont on s'y prend pour cela dépend de la nature de l'opérateur qui lance le projet, de l'environnement, du groupe-cible et du modèle qui est employé.

Le travail de coalition commence au moment où l'idée du projet est présentée pour la première fois à un collaborateur futur. Par la suite, il peut y avoir plusieurs collaborateurs au projet et le coordinateur devra veiller à maintenir leur intérêt, leur implication et leur coopération.

L'éducationnaliste brésilien Paulo Freire décrit l'approche nécessaire pour qu'un professionnel extérieur puisse lancer des projets communautaires dans sa distinction entre 'invasion culturelle' et 'synthèse culturelle'. Dans l'invasion culturelle, l'agent extérieur s'appuie sur et impose ses propres valeurs et son idéologie. Son point de départ est son propre monde et il ou elle y entre pour 'l'envahir'. Dans la synthèse culturelle, comme l'explique Freire, 'ils viennent non pas pour enseigner ou pour transmettre ou pour donner quoi que ce soit, mais pour apprendre avec les gens, à propos du' monde 'des gens'

b. Développer un plan d'action

Une fois que les étapes évoquées ci-dessus ont été franchies et que le financement a été obtenu, élaborer un plan d'action. Un plan d'action, c'est tout simplement une méthode pratique destinée à définir l'architecture du projet. Cela englobe les objectifs du projet, une stratégie de communication destinée à garantir l'implication de tous, une stratégie d'exécution, des dates-butoir réalistes et atteignables (calendrier) ainsi qu'une description des rôles de ceux qui sont impliqués. Les plans d'action ne sont pas statiques mais prennent en compte les processus décrits antérieurement et la dimension du temps. S'il s'agit d'un nouveau projet et que les jeunes ne sont pas encore complètement impliqués, on devrait voir le plan d'action comme une éventualité. Une fois les éducateurs de pairs recrutés, ceux-ci doivent avoir la possibilité d'y apporter des modifications.

Une des premiers points qui doit être réglé, c'est leur poids dans la décision et leur degré de contrôle. Cela peut aller de l'éducateur de pairs qui lit les scénarios à des présentations convenues suffisamment à l'avance pour leur permettre d'influencer la formation, l'exécution et l'évaluation. Naturellement, la question de savoir jusqu'où aller dans la délégation et la participation dépendra de leur âge et de leur maturité. Le contrôle par les adulte peut être une nécessité dans les premiers étapes du projet puis abandonné graduellement aux éducateurs de pairs. Pourtant, à de rares exceptions, l'éducation par les pairs ne peut être déléguée complètement aux jeunes sans soutien adulte.

Avec les projets d'éducation par les pairs, il est tout particulièrement important que le plan d'action soit flexible et prenne en compte le caractère fluctuant des activités. Au début du projet, beaucoup de temps sera passé à estimer et à renforcer l'implication des jeunes, à construire la coalition. Vient alors le moment de monter le projet et de l'inscrire dans la réalité, en formant les éducateurs de pairs et en les faisant démarrer. Dans la phase d'exécution, l'essentiel du travail sera plus routinier et consistera à appuyer les éducateurs de pairs et la coalition. S'il y a une évaluation, elle devra être prévue et incluse dans le plan d'action.

Le besoin de flexibilité vient du fait de travailler avec des jeunes dynamiques qui ont toutes sortes d'intérêts et peuvent se retirer. De la même manière, les garde-fous et les intermédiaires peuvent avoir des arrière-pensées et les responsables stratégiques de nouvelles priorités.

En général, on recommanderait à ceux qui lancent des projets d'éducation par les pairs pour la première fois de commencer à petite échelle et de ne pas pousser trop fort en espérant atteindre des résultats rapides. On devrait considérer l'éducation par les pairs comme un processus qui demande une réévaluation périodique des besoins, une réflexion nouvelle et une nouvelle planification.

c Recruter des éducateurs de pairs

Recruter des éducateurs de pairs est peut-être l'étape la plus difficile pour ceux lancent des projets. Il y a trois facteurs qu'il faut considérer avant de recruter des jeunes comme éducateurs de pairs :

- 1 ils doivent être acceptables pour le groupe-cible
- 2 Leur personnalité doit être encline à la formation et sur le travail qu'ils auront à faire.
- 3 ils doivent avoir une réelle motivation ou disposer d'incitations pour commencer d'être et rester impliqués

Acceptables pour le groupe

L'éducateur de pairs 'idéal' est une jeune personne qui est appréciée par ses pairs, dispose d'un large réseau social, est digne de confiance, crédible, et quelqu'un vers lequel les autres jeunes se tournent naturellement pour demander conseil. Ils devraient avoir le goût de l'innovation au sens où il est fait appel à eux pour susciter de nouvelles idées et de nouvelles pratiques dans le groupe de pairs, mais dans le même temps, il ne faut pas qu'ils soient trop 'radicaux' ou en-dehors du groupe au point de ne plus être écoutés par les jeunes. On appelle généralement ce type d'individu un 'leader d'opinion naturel'.

L'importance qu'il y a à faire appel à des leaders d'opinion naturels dépend de l'approche utilisée. Si le projet dépend de la diffusion sociale pour disséminer ses effets, il est plus probable que ce soient les leaders d'opinion qui diffusent l'information et le changement que d'autres membres du groupe-cible.

Caractéristiques personnelles

Au-delà du fait d'être leader d'opinion, il n'y a pas réellement d'accord en Europe sur les attributs de personnalité nécessaires chez un éducateur de pair. Pourtant, durant les entretiens, les caractéristiques suivantes sont souvent revenues:

- des dons pour la communication et l'assertivité
- un esprit innovateur et une ouverture au changement
- une capacité à travailler en groupes et comme membre d'une équipe
- un respect pour les autres et pour la confidentialité
- un intérêt dans le propos du projet ou dans certains types d'interventions (par exemple, la production de vidéos, le théâtre, etc.).

Ce que le groupe-cible pense et ressent à propos de ses éducateurs de pairs est un point essentiel – il faut mettre l'accent là-dessus durant le recrutement. Dans la mesure où l'éducation par les pairs vise particulièrement l'auto-développement de l'éducateur de pairs, beaucoup de ces caractéristiques ont l'occasion de s'employer. Si ceux qui sont recrutés ont le sentiment qu'ils ne s'intègèrent pas dans le projet ou perdent leur intérêt, ils devraient avoir le droit de se retirer sans avoir à ressentir de culpabilité ou de honte.

Motivations et incitations

L'expérience a montré que les éducateurs de pairs qui restent dans les projets y sont venus pour des raisons altruistes et par volonté d'informer leurs pairs sur le sida et d'autres problèmes de santé. L'éducation par les pairs peut offrir une opportunité pour développer des outils sociaux ou des outils spécifiques sur des sujets comme les médias, l'expression en public ou le théâtre. Une fois un projet en cours, les amitiés entre éducateurs de pairs et leurs activités sociales seront des incitations importantes. Dans certains projets, le fait d'être un éducateur de pairs amène à une notoriété croissante et à un statut.

D'autres incitations peuvent être fournies. On peut offrir aux élèves des facilités de progression dans le cursus scolaire du fait de leur implication dans le projet, des maisons de jeunes peuvent offrir une admission gratuite, le projet peut donner la possibilité d'effectuer des sorties avec l'école ou des balades, etc. Les soutiens communautaires peuvent être d'une grande aide à cet égard.

Les caractéristiques de l'adulte travaillant dans le projet sont très importantes. Dans les projets qui fonctionnent bien que nous avons analysés, ces adultes étaient perçus par les éducateurs de pairs comme dignes de confiance, crédibles, comme 'faisant partie d'entre eux' et comme des personnes vers lesquelles on pouvait se tourner pour demander de l'aide ou un conseil. Être un éducateur de pairs suppose un engagement, car le rôle demande du temps pour la formation, les sessions de supervision et les activités.

Lors du recrutement initial, la plupart des projets s'efforcent de commencer avec des proportions équivalentes de garçons et de filles, mais la tendance générale est que les garçons sont plus nombreux à abandonner le projet. La raison essentielle est que les filles sont simplement plus matures que les garçons du même âge et il peut être plus facile pour les filles d'aborder des questions comme les relations, les émotions, l'amour, le sexe et le VIH. Il faut davantage d'efforts pour susciter l'intérêt des garçons et pour leur trouver un rôle dans le projet.

Le succès d'un projet d'éducation par les pairs dépendra généralement de la création d'une atmosphère agréable et décontractée, ce qui facilite l'auto-développement, l'utilisation de techniques d'apprentissage intéressantes et amusantes, et un appui empathique de la part des adultes.

La rétribution financière comme incitation

Le fait d'utiliser l'argent comme incitation est un sujet controversé chez les gens qui travaillent dans le domaine de l'éducation par les pairs. Certains croient que la 'véritable' éducation par les pairs, c'est le bénévolat à la base, et qu'elle ne devrait pas comporter de remboursement monétaire. L'autre argument est

de dire que les éducateurs de pairs offrent un service à l'opérateur et devraient être rétribués en conséquence. Dans les deux cas, on tient à avoir les meilleures intentions du monde à l'égard des éducateurs de pairs.

Parmi les coordinateurs de projets avec lesquels nous nous sommes entretenus, ceux qui offraient un paiement le faisaient parce que les éducateurs de pairs :

- présentaient un package mis au point par l'adulte à des groupes (par exemple des classes) un nombre de fois limité ou
- faisaient des présentations dans les groupes de jeunes en-dehors de leur propre quartier et que ces projets développaient des approches pédagogiques ou de proximité strictes qui pouvaient être faits par des professionnels. Les coordinateurs et les responsables de ces projets avaient le sentiment que ce serait de l'exploitation de ne pas offrir une quelconque compensation. Il semblait clair d'après les entretiens avec les éducateurs de pairs que le paiement n'était pas leur seule motivation pour faire les présentations.

Comme l'éducation par les pairs représente, dans ces circonstances, beaucoup de travail, demande du temps et un engagement, et suppose une présentation s'appuyant sur des matériaux créés par les adultes, il n'y a en fait rien de vraiment moralement condamnable d'accorder une compensation aux éducateurs de pairs. Pour autant, si cette approche se systématise et modifie les motifs et la bonne volonté des jeunes, il faut alors se poser la question de l'exploitation.

Le fait d'avoir à des éducateurs de pairs rétribués dans des projets communautaires ou diffusionnels n'est pas recommandé dans la mesure où l'on enfreint d'entrée le principe 'de mobilisation'. Par ailleurs, ces approches dépendent pour ce qui est de leur impact sur leur capacité à susciter des changements diffusionnels dans les normes et le style de vie via des réseaux informels et le fait de payer les éducateurs de pairs aurait moins d'effet.

d Se préparer à la formation

La formation de l'éducateur de pairs est évoquée en détails dans le prochain chapitre et ne sera que brièvement abordée ici vis-à-vis des objectifs de planification. La formation contenue dans le projet commence généralement avec une session de formation intensive, du type mise au vert pour un week-end. Elle est suivie par des sessions de formation plus courtes sur des sujets et des outils spécifiques, par des sessions sur l'appui et l'auto-développement avec des superviseurs, et par l'organisation d'activités sociales. Le but de ces différents éléments de formation est à la fois de développer les éducateurs de pairs et de les aider à se cimenter au sein d'un groupe.

Les éducateurs de pairs estimeront chacun qu'ils sont un groupe d'appui très important à la fois sur le plan émotionnel et dans le développement de leurs outils grâce à l'échange. L'implication continue des adultes sera importante pour veiller à ce que ces relations ne soient pas à l'origine de conflits mais permettent au contraire le développement d'outils sociaux (social skills). Pour cette raison, les recommandations prônent le démarrage du programme de formation par une mise au vert pour un week-end. Nous recommandons par ailleurs le recours à des formateurs qui sachent animer ce type d'ateliers, travailler avec des jeunes dans le domaine de la sexualité et de la consommation de drogues.

En général, le contenu des programmes de formation des éducateurs de pairs peut être divisé selon les catégories suivantes.

La connaissance

Le composant connaissance a besoin d'être présenté d'une façon qui suscite une compréhension personnelle du sujet (par exemple le sida et la sexualité). Les éducateurs de pairs se verront poser des questions et seront impliqués dans des discussions où le format question-réponse n'est pas forcément la règle. Ils ont par ailleurs besoin d'une compréhension suffisante pour faire pièce aux mythes, aux informations erronées et à la logique qui les sous-tend. Après la formation de base, les éducateurs de pairs auront besoin de mises à jour régulières et devront pouvoir obtenir des réponses à leurs questions de la part des experts (par exemple les cliniciens) chaque fois que cela sera nécessaire.

Les outils de communication

Cela englobe un mix entre la formation sur des outils spécifiques, la formation sur l'assertivité, la possibilité d'une pratique et d'un recours à des régulations, ainsi qu'une estime de soi accrue. Ils devraient se familiariser et se sentir à l'aise avec le jargon sur le sida, les MST, la sexualité et la consommation de drogues. Si les éducateurs de pairs doivent faire des présentations devant des groupes, ils ont besoin qu'on

leur apprenne comment mener des discussions de groupe, gérer des questions très personnelles, les piques et les débordements .

L'auto-développement

Cette formation devrait permettre une meilleure compréhension de la sexualité, des questions de genre, des relations, de l'orientation sexuelle, de la consommation de drogues, du sida à un niveau personnel. Il faut également mentionner une compréhension et une appréciation de la différence humaine, notamment tout ce qui se joue autour des préjugés et de la discrimination. L'objectif final pour les jeunes devrait être une meilleure compréhension d'eux-mêmes, de leurs relations interpersonnelles ainsi qu'une meilleure maîtrise d'outils sociaux.

e Veiller à l'appui

Un appui est fourni par l'équipe du projet et par les intermédiaires lors des sessions de supervision et ce sur la base des besoins exprimés.

Soulignons qu'il y a des limites à ce que les jeunes associés au projet sont capables de faire tous seuls, en fonction de leur âge. En dépit de leur enthousiasme, il ne faudrait pas les surcharger de responsabilités et rôles normalement assumés par les adultes.

En résumé, l'appui nécessaire peut être résumé de la manière suivante. Il englobe :

- des sessions de supervision régulières, dont la fréquence dépend de l'âge et de la maturité. Durant ces sessions, les éducateurs de pairs peuvent recevoir un soutien lorsqu'ils travaillent et planifient l'exécution, lorsqu'ils bénéficient d'une formation supplémentaire et d'un auto-développement, et dans la résolution de conflits et dans l'harmonisation d'opinions divergentes
- un soutien technique sous forme d'information, de formation sur les stratégies/modes d'intervention (skills training), de réponses aux questions, d'aide dans la mise en place des présentations et des activités et de financement des exécutions de programme et de l'équipement
- un soutien social et communautaire pour maintenir les liens avec les collaborateurs du projet et d'autres projets d'éducation par les pairs, une aide pour mener des négociations avec les adultes, et un soutien pour résoudre les problèmes entre les éducateurs de pairs et les intermédiaires, les garde-fous et les parents
- une assistance personnelle sous forme d'un soutien émotionnel sur la base des besoins exprimés à la fois pour les activités liées au projet et la croissance personnelle, le maintien d'une atmosphère positive dans le groupe d'éducateur de pairs et un soutien dans les moments de crise personnelle ou au sein du groupe.

f Le coordinateur du projet

Le coordinateur ne va pas seulement coordonner le plan d'action du projet mais il va aussi définir le style du projet. Parmi les contacts du coordinateur, on trouve les responsables stratégiques, les administrateurs, les intermédiaires, les professionnels sanitaires et sociaux, les parents, les éducateurs de pairs et les jeunes du groupe-cible. Durant l'étape de planification, il faut bien veiller à faire appel et à désigner la personne appropriée. Cette personne devrait être bien formée et disposer d'expérience dans ces domaines, être un bon connaisseur du sujet en question, être flexible, ouvert et bien soutenu par l'opérateur. Compte tenu du fait que le coordinateur travaillera souvent sur le terrain, il est important de bien veiller à ce qu'il ne soit pas isolé ou tombe dans des conflits d'intérêts.

par la suite, le coordinateur supervise la formation des éducateurs de pairs et veille à maintenir un contact amical avec eux par la suite. Il ou elle a besoin d'avoir une bonne expérience des jeunes, doit aimer travailler avec eux, comprendre leur état d'esprit, et avoir à cœur de s'occuper d'eux dans leur développement. Le rôle du coordinateur du projet d'éducation par les pairs est souvent ignoré dans la littérature mais celui-ci est essentiel au succès du projet et au bien-être des éducateurs de pairs. Ceci n'est pas à la portée de tout le monde.

Formation et exécution du projet

A propos de ce chapitre

Les phases d'évaluation, de planification et de lancement ont été évoquées – il est désormais temps de démarrer le travail sur le projet proprement dit. Dans ce chapitre, nous présentons des recommandations générales pertinentes dans bon nombre d'approches fondées sur l'éducation par les pairs face au sida.

L'auto-détermination et la mobilisation du pair éducateur

Les éducateurs de pairs devraient se voir reconnaître une influence sur le contenu et le déroulement du projet et ce dès après le recrutement. 'L'auto-détermination' ne signifie pas, dans ce contexte, un contrôle total par les éducateurs de pairs – cela décrit le degré de mobilisation (1) atteint par les intervenants adultes du projet. Le processus devrait viser à améliorer les stratégies de prise de décision des éducateurs de pairs, leur estime de soi, leur motivation et leur capacité à assumer leurs responsabilités dans le projet. Cette approche suppose que l'intervenant perçoive chacun comme unique et disposant d'une expérience intéressante quel que soit son âge. A partir de ce moment-là, l'intervenant construit une relation avec les éducateurs de pairs et se comporte comme un enseignant, un entraîneur, un mentor et quelqu'un vers qui se tourner.

Les jeunes de tous âges ont des expériences intéressantes à faire partager, mais peuvent ne pas être conscients de ce qu'ils savent et de ce qu'ils doivent savoir. Travailler avec des éducateurs de pairs signifiera que l'on validera leur expérience et que l'on suscitera chez eux le désir et la motivation d'apprendre. On peut y arriver en créant une atmosphère agréable qui encourage le questionnement, la discussion et l'auto-réflexion. Les intervenants devraient résister à l'envie de proposer des solutions. En lieu et place, ils devraient évoquer un ensemble de solutions possibles d'une façon qui permette aux éducateurs de pairs de choisir eux-mêmes.

Le processus mobilisateur du questionnement, de l'apprentissage, de la discussion et de la poursuite d'objectifs en tant que membre d'une équipe renforce les capacités des éducateurs de pairs à faire preuve d'esprit critique et renforce également leur confiance dans leur capacité à mettre en place un changement constructif. Pour le groupe-cible, il se peut qu'il y ait là un pas franchi qui permette de ralentir la diffusion de l'épidémie de sida, grâce à une approche de terrain, qui donne de l'information d'une façon adaptée pour correspondre à leurs valeurs, leurs besoins et leur mode de vie.

La formation

Le but essentiel de la formation d'éducateurs de pairs, c'est de fournir aux jeunes la connaissance, la compréhension, les outils et la motivation pour mener des activités de prévention. Les intervenants et les formateurs devraient se rencontrer avec les éducateurs de pairs recrutés avant que la formation ne commence, pour leur permettre d'apporter leur pierre au programme et d'acquérir au plus vite un sentiment d'appropriation. La réunion suppose que l'on présente l'orientation générale du projet, ses objectifs, et une explication de l'éducation par les pairs. On peut également y inclure une présentation sur le sida et la prévention, des démonstrations de jeux et d'exercices interactifs, des discussions de groupe et des séances de brainstorming. L'investissement exigé par le projet en termes de temps et d'implication devrait être clairement exposé aux éducateurs de pairs durant la réunion. Si le projet est le premier du genre dans le coin, les éducateurs de pairs travaillant dans d'autres projets similaires peuvent être invités à s'exprimer.

Dans la mesure où dans cette section, nous nous bornerons à présenter un aperçu général de la formation sur l'éducation par les pairs, le lecteur devrait faire usage de manuels de formation déjà publiés. On en trouve dans la bibliographie d'Europair ou en prenant contact avec des projets établis. La plupart des manuels de formation sont en anglais et il peut s'avérer nécessaire de les traduire et de les adapter aux cultures locales.

En résumé, les programmes de formation devraient contenir les éléments suivants :

- 1 les réunions préparatoires et de brainstorming mentionnées ci-dessus
- 2 l'apport d'un savoir formel sur le sida et ce qui s'y rattache
- 3 une attention portée au développement personnel et aux enjeux culturels
- 4 la formation aux outils (skill training)
- 5 un appui continu, une formation et une assistance complémentaire.

1 Programme de formation

Nous recommandons que la formation commence par une mise au vert le temps d'un weekend pour permettre aux éducateurs de pairs de mieux se connaître et pour commencer à travailler avec l'équipe du projet. L'idée n'est pas de trop planifier le weekend mais de pouvoir disposer de temps et d'un environnement approprié pour le partage d'expériences et la discussion. Les projets européens déjà existants et les manuels de formation ont souvent inclus les éléments suivants dans leur formation du weekend :

- une séance de prise de contact destinée à briser la glace
- un brainstorming et une discussion de groupe
- des jeux de rôle et des jeux interactifs
- des exposés et des présentations
- des sessions de questions-réponses centrées sur la manière de penser des jeunes

Au cœur de la formation, il y avait généralement des exercices d'apprentissage interactifs, avec suffisamment de temps pour permettre des régulations et une discussion.

2 Le volet connaissances

L'étendue et l'intensité du volet connaissances dépendent des objectifs et de l'approche du projet. Les projets généraux de promotion de la santé peuvent couvrir bon nombre de sujets autres que le sida, parmi eux l'alcool et la consommation de tabac, la conduite au volant, la nutrition, et la prévention d'autres maladies. Dans ce type de projets, on appelle parfois les jeunes qui sont formés des 'promoteurs de santé' plutôt que des éducateurs de pairs.

Les projets d'éducation sexuelle couvre des domaines comme la sexualité, le safer sex, la reproduction, les contraceptifs, les rôles entre hommes et femmes, le champ couvert par la sexualité, le développement sexuel et ainsi de suite. Les projets liés au sida et la toxicomanie comprennent de l'information sur les différentes drogues et leur consommation.

De la même manière que pour l'information sur le sida, les programmes de formation devraient comprendre un volet d'information sur les différentes maladies sexuellement transmissibles (MST), leur prévalence, les symptômes, les risques et les possibilités de traitement.

Faites attention à ne pas dériver trop loin des problèmes et des inquiétudes vécus par les jeunes.

Commencez par l'expérience liée à leur âge et par ce qu'ils savent déjà, même si la répétition n'est pas toujours une garantie de compréhension correcte ou d'une dissipation des mythes et des informations erronées. Veillez enfin à ne pas les surcharger d'informations, en leur laissant entendre qu'ils acquerront une expertise qui est en fait au-delà de leur capacité présente.

Il est recommandé que le volet connaissances sur le sida couvre les sujets mentionnés ci-dessous :

- l'histoire de l'épidémie
- l'épidémiologie de l'infection, au niveau local et au niveau global
- les aspects virologiques, et notamment les modes de transmission
- les comportements pouvant exposer à une contamination et les risques encourus
- la connaissance et la compréhension du développement clinique du VIH au sida et les possibilités de traitement
- le dépistage du VIH et ses enjeux
- les manières de s'y prendre pour accompagner une personne atteinte
- les enjeux sociaux suscités par le sida
- les questions juridiques et législatives
- les méthodes de protection
- les éléments de base sur la sexualité, en fonction de l'âge et d'une éducation sexuelle antérieure
- les différentes drogues et leur consommation.

Comme les éducateurs de pairs devront fournir une information et répondre à des questions de leurs pairs, ils doivent acquérir un savoir suffisant et se sentir à l'aise dans leur rôle en tant qu'experts parmi les pairs. La pratique des jeux interactifs, des jeux de rôle et l'organisation de régulations (feedback sessions) peuvent les aider à affûter les outils qui leur permettent d'agir de la répartie.

3 Développement personnel et enjeux culturels

Le sida et ce qui touche à sa transmission sont étroitement associés à des valeurs personnelles et culturelles. Les questions qui touchent au sida touchent au plus profond les angoisses de l'homme. On le voit très bien avec la peur irrationnelle et la discrimination qui s'exercent au détriment des personnes atteintes. Par ailleurs, les sujets liés aux risques sexuels touchent à des problématiques personnelles et culturelles qui ont à voir avec les relations, la sexualité, la foi religieuse, les questions de genre, le champ de la sexualité et la famille.

Dans ce volet, la formation prend en compte et explore ces questions. Il y aura de grandes différences entre les attitudes et les croyances des gens dans un groupe-cible quel qu'il soit et, de ce fait, il est important que les éducateurs de pairs acquièrent un savoir et une capacité d'apprécier les différences dans l'expression des valeurs, du style de vie, et des croyances. Dans les projets étudiés, il n'était pas rare de trouver des éducateurs de pairs avec des vues opposées sur la sexualité mais travaillant harmonieusement ensemble.

Cette capacité d'apprécier les différences peut s'acquérir au travers de discussions et d'exercices interactifs, dans lesquels les éducateurs de pairs apprennent des uns et des autres et de leurs expériences. Il devrait pourtant y avoir une règle de base selon laquelle personne n'est tenu de partager ces pensées ou de participer à des exercices s'il n'en ressent pas l'envie. Ceci est à la fois correct sur le plan éthique mais aussi un exercice pour apprendre à accepter la différence. Une seconde règle de base, c'est la confidentialité relative aux conversations qui se sont tenues durant la formation. Cela s'applique également aux conversations privées que les éducateurs de pairs peuvent avoir avec d'autres jeunes dans leur travail ultérieur sauf lorsqu'un soutien et une expertise sont perçus comme nécessaires par le groupe en charge du projet. Ils auront besoin de se forger à cette éthique et de continuer à rester cois sur ce qu'ils ont entendu même après leur départ du projet.

L'objectif de ce volet formation est de fournir aux éducateurs de pairs les clés d'une meilleure compréhension d'eux-mêmes, de leur travail et des autres. Cela doit être fait d'une manière qui permette de les mobiliser, et ce afin de les renforcer et de les motiver dans leur rôle d'éducateurs de pairs. Une liste des sujets qui peuvent être prévus à cet effet est présentée ci-dessous.

Santé et prévention

Le sujet est souvent couvert par les projets visant globalement à la promotion de la santé et permet de mieux comprendre ce qui s'attache au bien-être physique, psychologique et social et au maintien de celui-ci. Cela permet d'acquérir une compréhension globale de la santé personnelle et des méthodes pour faire part aux autres de ce que l'on sait là-dessus.

Valeurs

Les jeunes sont dans une période de leur vie où ils acquièrent de l'expérience et développent leurs propres idées sur la sexualité et les relations. Les attitudes et croyances autour de la sexualité, des relations et de la consommation de drogues ont besoin d'être examinées de plus près. Le formateur devrait respecter le fait qu'une partie des éducateurs de pairs (et du groupe-cible) n'ait jamais eu d'expérience sexuelle et ne désire pas en avoir pour un temps.

Les personnes atteintes ont souffert de bon nombre de discriminations dans presque toutes les sociétés et il faut avoir ce fait très présent à l'esprit.

En résumé, les éducateurs de pairs devraient d'abord apprendre à séparer leurs croyances profondes d'une information valide et des faits pour pouvoir en faire part aux autres.

Les questions de genre

Les questions de genre devraient être étudiées dans un contexte à la fois personnel et culturel. Grâce à l'information et aux exercices, on devrait arriver à une meilleure compréhension du propre genre de chacun et de celui des autres. Les mythes et les informations erronées relatifs aux différences d'approche de la sexualité selon les sexes (gender sexuality) ou d'identité sont souvent à l'origine de blocages dans la communication, ce qui peut le cas échéant conduire à des rapports sexuels non protégés.

Sexualité

Ce domaine complexe mériterait un chapitre à lui tout seul mais, compte tenu du manque de place, nous devons renvoyer le lecteur à la littérature locale et à l'expertise pour de plus amples informations. Un grand nombre de manuels de formation sur l'éducation sexuelle sont disponibles, même s'ils requièrent une adaptation linguistique et culturelle.

Le contenu de cette formation variera considérablement selon la culture locale, les croyances religieuses, la législation, les opinions émises au sein de la coalition mais aussi en fonction de l'âge des éducateurs de pairs. Parmi les sujets abordés par l'éducation sexuelle, on trouve les relations sexuelles, la reproduction, la contraception, les questions de genre (gender role) et les identités, le champ de la sexualité, les dysfonctionnements sexuels, la prostitution et ainsi de suite.

L'objectif de programmes élargis est de développer le savoir nécessaire, la compréhension et les outils qui favorisent des prises de décisions et l'adoption des styles de vie sains. Cela suppose que l'on améliore la compréhension et la sécurité des éducateurs de pairs devant vis-à-vis de leur propre sexualité. Les éducateurs de pairs devant travailler avec leurs pairs, ils auront besoin de s'habituer au langage sur la sexualité, y compris au langage de rue et aux représentations erronées qu'il véhicule. Les règles de base relatives à la participation aux discussions, au fait de se découvrir dans ses propos et à la confidentialité s'appliquent tout particulièrement à ce domaine.

Les personnes atteintes par le VIH

Les éducateurs de pairs devraient être au fait de la situation des personnes atteintes, aux préjugés et à la discrimination auxquels ils ont à faire face. Il faut que les éducateurs de pairs considèrent les personnes atteintes ou les malades comme des personnes réelles, et non selon des stéréotypes. Le but est ici de remplacer la crainte, l'incertitude, le préjugé et les mythes par une information pertinente et par une prise de conscience.

Les drogues et l'usage de drogues

Les jeunes sont confrontés quotidiennement aux questions des drogues et de leur usage. La consommation de drogues favorise l'épidémie de sida, et dans certains pays d'Europe, le partage de seringues souillées est la voie principale de la transmission du VIH. Ce sujet est donc un aspect important de la formation.

L'orientation sexuelle

Dans ce volet, on s'efforce de susciter une prise de conscience sur le champ de la sexualité, notamment l'homosexualité, le lesbianisme et la bi-sexualité. Le sujet devrait être intégré dans les volets en cours mais devrait également être abordé en tant que tel. Les mythes, les préjugés et les informations erronées sont évoqués au grand jour et combattus.

La prise de décision et les risques

Les éducateurs de pairs doivent comprendre exactement comment eux et les autres font des choix qui peuvent les conduire à prendre des risques et à adopter un comportement nuisible à leur santé. La

formation doit se pencher sur le processus de prise de décision au niveau individuel et favoriser une prise de conscience accrue de la façon dont la pression des pairs, les normes sociales et les mass média influencent les décisions. Les décisions relatives à une prise de risque sont souvent spontanées et se fondent sur des motivations complexes. La prise de risque en général peut être une tendance naturelle chez les jeunes. Il leur est donc nécessaire d'acquérir une confiance en soi et des outils pour transcrire leurs intentions positives sur le plan de leur santé dans la pratique concrète. Partir de scénarios réels dans lesquels des décisions difficiles doivent être prises puis faire part de ce cheminement dans les groupes de discussion est une bonne méthode de formation.

4 Le développement des outils

Il est important que les éducateurs de pairs fassent l'apprentissage de leurs propres outils de formation, en même temps qu'ils veillent à leur développement personnel. Le fait savoir précisément quelles techniques ont besoin d'être développées dépend du modèle de projet et du plan d'action. L'utilisation de l'outil théâtral, la présentation de séries d'exposés, les discussions informelles avec d'autres jeunes sur le sida, et le recours aux différents média sont autant d'exemples d'outils de formation utiles. Dans certains projets avec des jeunes plus âgés, les éducateurs de pairs commencent par travailler sur la confiance en soi pour se concentrer sur le développement de leurs propres activités créatives.

Le VIH et le comportement à risque

On touche là à des outils spécifiques destinés à éviter la contamination par le VIH. La formation peut toucher à la prise de décision et à la négociation du safer sex, de l'aisance à utiliser les préservatifs, et l'usage de seringues stériles. Les éducateurs de pairs devraient se familiariser aux différents modèles de préservatifs disponibles et à leurs usages spécifiques. La formation sur l'usage du préservatif ne devrait pas se contenter d'être technique et didactique mais devrait au contraire inciter à des réponses personnelles et efficaces. Cela permet aux éducateurs de pairs de dominer leur embarras et de les aider à anticiper les réponses des personnes qu'ils formeront eux-mêmes.

Les outils de communication

Les éducateurs de pairs finiront par avoir besoin d'apprendre comment faire passer des messages aux autres jeunes, à se comporter face à des groupes, et à travailler avec ces groupes. Cela suppose une capacité à faire face aux perturbations, au désordre et aux questions intimes. Les éducateurs de pairs se frottent à ces techniques grâce à l'enseignement des adultes et au retour qu'ils peuvent avoir des autres éducateurs de pairs. Le projet peut faire venir des spécialistes du théâtre, de la prise de parole, des média, et de l'éducation sexuelle pour qu'ils contribuent à la formation.

5 Le soutien et les possibilités d'accompagnement

Après la formation initiale, les éducateurs de pairs vont se confronter à une nouvelle expérience d'apprentissage et auront pour cela besoin d'appui et d'aide pour développer des activités et les mener à bien. Nous recommandons de faire appel à de petits groupes de supervision qui se réunissent à intervalles réguliers. Cette démarche peut être favorisée par l'intervention d'adultes expérimentés dans le domaine de l'éducation par les pairs ou qui sont particulièrement formés à ce rôle (par exemple, les personnels scolaires). L'auto-développement des éducateurs de pairs et les relations nouées au sein du projet et avec les intermédiaires requièrent une attention toute particulière.

D'autres formes d'aide peuvent être envisagées. Où trouver les modes d'expertise que, pour ne pas les citer, les formateurs locaux, les intermédiaires et les professionnels de la médecine peuvent offrir : cela devrait être clairement expliqué aux éducateurs de pairs. Le soutien peut aussi passer par une formation complémentaire, la mise à disposition de lieux et le soutien de financeurs locaux.

L'exécution du projet

Dans cette phase, les connaissances, les outils et les perceptions acquis par les éducateurs de pairs durant la formation aboutissent à la mise en place d'activités. Les exercices pratiqués durant leur propre formation peuvent être ré-utilisés de même que des activités nouvelles et spécifiques peuvent être développées. Tout

au long de ce processus, les éducateurs de pairs se comportent comme des agents du changement dans leurs contacts informels avec leurs amis et leurs pairs.

Ce qui avait été prévu au début du projet pourrait se révéler infaisable et il faudrait alors changer de fusil d'épaule. Tout cela fait partie d'un processus d'adaptation permanent. Néanmoins, il ne faudrait jamais perdre de vue dans l'exécution du projet les objectifs en matière de prévention du sida. La flexibilité et la capacité de négociation sont essentielles et le projet devrait évoluer librement plutôt que sous la contrainte.

Les sous-approches dans l'exécution du projet

Nous présentons ci-dessous des exemples de la manière de mener à bien divers programmes d'exécution des projets au moyen des quatre sous-approches descriptives que nous évoquions précédemment. Sinon, nous renvoyons le lecteur à ce qui se pratique dans son environnement local et à la littérature publiée.

L'approche pédagogique

Cette approche peut être utilisée en propre ou pour compléter d'autres programmes (par exemple l'éducation sexuelle). Cela se déroule généralement dans un cadre formel, et grâce à une combinaison de présentations didactiques, de vidéos, des projections de diapositives, de sessions de questions-réponses, de jeux interactifs et des jeux de rôle. Une interaction ou des discussions entre les participants, une atmosphère décontractée peuvent contribuer à l'apprentissage et à la formation de nouvelles attitudes. Dans certains projets, on propose des sessions pédagogiques sous forme de packages que les éducateurs de pairs ont assimilé et amendé.

La possibilité pour les participants d'adresser des questions sous forme anonyme avant la tenue d'une session est une bonne méthode pour faire émerger des interrogations honnêtes et cela permet aux éducateurs de pairs de s'y préparer. On peut les déposer dans des boîtes à idées et en discuter avec les éducateurs de pairs devant le groupe.

En fonction de l'âge des éducateurs de pairs et du programme du projet, les présentations peuvent comprendre une multitude d'activités et de jeux que les éducateurs de pairs ont appris à utiliser, d'activités que les éducateurs de pairs ont développées eux-mêmes et d'un temps pour les questions et la discussion.

Dans certains projets, il peut y avoir une ou deux sessions de courte durée à destination des groupes et d'autres programmes comportant plusieurs sessions. Il ne faut pas attendre grand-chose, et certainement pas de changement de comportement à long terme, d'une ou deux sessions de courte durée. En fonction des problèmes de discipline et des règles locales, un adulte est ou pas présent dans la pièce. En général, pour peu qu'il y ait de l'ordre au sein du groupe, les éducateurs de pairs ont trouvé que l'atmosphère est plus ouverte et plus franche s'il n'y a pas d'adultes présents.

L'approche de proximité

Les possibilités de mise en pratique avec cette approche varient considérablement en fonction du groupe-cible et de l'environnement. Cela peut aller d'exposés et de représentations théâtrales dans des maisons de jeunes de quartier jusqu'à l'organisation de discussions dans des cafés, des pubs, ou dans la rue. Ce qui est le plus important, c'est que les éducateurs de pairs soient identifiables, que le groupe soit préparé à leur venue et que chacun soit accepté comme 'l'un d'entre nous'. Cela suppose de la publicité et de la coordination avec les intermédiaires durant la phase de lancement.

On peut citer d'autres exemples classiques comme la distribution de préservatifs, les groupes de soutien pour les jeunes atteints par le VIH, le théâtre de rue, la distribution d'information imprimée, d'affiches ou l'organisation de spectacles. L'objectif est généralement de favoriser la prise de conscience d'un groupe-cible sur le sida et les comportements à risque, d'apporter un complément à d'autres programmes, de fournir une information qui serait le cas échéant inaccessible du fait du langage ou de la religion, de fournir une information adaptée aux normes des groupes marginalisés et d'encourager le safer sex et l'utilisation de seringues stériles.

L'approche diffusionnelle

L'approche diffusionnelle repose sur la dissémination d'informations, de nouvelles attitudes et de pratiques au sein d'un groupe social en ayant recours à des réseaux existants de communication. Cela peut se faire de manière verbale, non verbale ou se faire au travers de déclarations sur les comportements personnels et les pratiques. Le recours à des leaders d'opinion naturels en tant que sources dignes de confiance et crédibles est essentiel dans cette approche. Dans la mesure où il y a des variations dans les valeurs et les normes dans tous les groupes-cible, divers sous-groupe pourraient être incorporés au projet. Une fois le projet établi, populaire et que les jeunes qui sont ciblés se le sont 'approprié', il pourrait être possible de susciter des leaders d'opinion parmi les nouveaux éducateurs de pairs.

Cette approche se fonde sur les activités vivantes menées par les éducateurs de pairs et sur les discussions qu'ils suscitent dans le groupe-cible. Le terme 'activités vivante' englobe aussi les conversations en face à face informelles et spontanées entre les éducateurs de pairs et les membres du groupe-cible. D'habitude, il est rare que les adolescents aient des discussions longues et sérieuses sur le sida, le sexe et les comportements sexuels. Le sujet peut émerger durant de brèves discussions, sous forme de plaisanteries ou de remarques. Il ne s'agit pas toujours d'échanges sans signification mais cela peut aussi vouloir dire qu'il y a un partage codé d'attitudes et de croyances et ils peuvent être utilisés pour tester de nouvelles opinions avec des pairs.

Il y a un nombre pratiquement illimité d'activités qui peuvent être générées du fait de l'inspiration et de l'énergie des jeunes éducateurs de pairs. A côté de discussions informelles, il peut y avoir dans ces activités :

- des pièces et des présentations
- des affiches et des brochures
- une distribution de préservatifs
- des films et des vidéos
- des concerts
- des festivals
- des programmes radio TV
- des articles et des newsletters
- des points d'information
- des manuels
- des T-shirts à l'effigie du projet et des badges
- des activités liées à la Journée Mondiale contre le sida, etc.

L'approche fondée sur la mobilisation communautaire grâce à l'appui des pairs

Ce type de projet est soutenu par la communauté et passe par la mobilisation de gens de tous âges face à la diffusion du sida. Les éducateurs de pairs sont généralement soutenus par divers groupes de jeunes; le projet est alors le résultat d'une alliance entre des institutions locales, les responsables de programmes (policy makers) et les associations de quartier.

Dans les mises en pratique réelles, il peut y avoir tout ou partie des activités ou des sous-approches mentionnées précédemment. Les jeunes, la communauté et ses institutions ont un objectif commun et c'est aux éducateurs de pairs de concevoir et de mener à bien l'exécution de ces programmes. Si les jeunes sont assez âgés, cela peut avoir pour conséquence l'apparition d'une nouvelle organisation de jeunes ou dans l'intégration du projet au sein de réseaux existants d'associations de jeunesse.

Pour les éducateurs de pairs adolescents, une telle approche nécessite un soutien solide des adultes de la communauté et une alliance claire entre les organisations locales, les institutions, les parents et les responsables de programmes (policy-makers). Cette approche nécessite une coordination efficace au sein de l'alliance de façon à ce que celle-ci tienne et que l'implication de chacun soit maintenue. Cela peut être fait grâce à des contacts personnels, des réunions, des séminaires, des programmes de formation pour les intermédiaires, voire même des activités récréatives.

Parmi les activités développées par les éducateurs de pairs, il y a toute une gamme d'approches pédagogiques, diffusionnelles et de proximité mais on peut aussi penser à la participation à des festivals communautaires, à des foires et à d'autres événements. Les projets pour les adolescents commencent souvent à partir d'une organisation unique ou d'un centre de santé puis s'étendent vers d'autres jeunes dans la communauté.

La maintenance de projet et le soutien des éducateurs de pairs

La maintenance de projet

L'enthousiasme des éducateurs de pairs va grossir dès lors qu'ils transcrivent leur savoir nouvellement acquis et leur expérience dans l'action. Par ailleurs, le groupe-cible et les intermédiaires s'adapteront pour maintenir l'éducation par les pairs à leur portée. Pour les membres de l'équipe, cela signifie travailler avec les éducateurs de pairs et continuer à attirer l'attention des adultes aux intérêts particuliers des jeunes et à l'objectif de prévention du projet. Les opinions critiques et la résistance peuvent surgir du fait du processus d'adaptation.

Plutôt que de voir dans les changements éventuels au sein des programmes des faux-pas ou des sources de conflit, on devrait y voir la perspective d'améliorations. Bien que le combat en faveur des jeunes et qu'une prévention efficace du sida soient tous deux des éléments de l'éducation par les pairs sur le sida, le projet peut avoir à négocier pour survivre, pour atteindre les objectifs de changements des comportements sur le long terme ou pour parvenir à une participation accrue des jeunes dans la communauté. La marche la plus haute dans l'Echelle de la Participation de Hart (voir le graphique p16), ce n'est pas la prise de contrôle par les enfants mais un partenariat dans lequel les activités sont lancées à l'initiative des enfants (et des jeunes) mais où les décisions sont prises avec les adultes.

On trouvera ci-dessous une revue rapide des recommandations en matière de maintenance de projet que l'on présente à partir des cinq processus de projet évoqués précédemment.

Le financement

Le projet devra veiller à son budget sans que nous ayons à émettre un avis. Cela étant, un soutien financier local et des contributions sont mobilisateurs pour les jeunes éducateurs de pairs car ils expriment une approbation et un engagement de la part du sponsor.

L'implication des individus et des organisations

Tout au long du projet, le coordinateur et le manager auront besoin de maintenir un intérêt et une motivation au sein de la coalition en faisant des points sur l'actualité, en demandant aux gens ce qu'ils pensent, en organisant des réunions régulières, en favorisant les négociations et le contact personnel. Même chose pour les intermédiaires, les garde-fous, les parents, les sponsors et les responsables de programmes (policy makers). D'après nous, il faut continuer à informer ces groupes et les impliquer même lorsque cela prend un temps précieux. Leur contribution et leurs réactions peuvent être d'une aide inestimable.

La participation des jeunes et la mobilisation

Tout au long de ces recommandations, nous nous sommes efforcés de décrire et de mettre au clair les modalités de coopération avec les jeunes en matière d'éducation par les pairs sur le sida. Le groupe-cible restera toujours l'objectif essentiel, car c'est dans ce cadre que les éducateurs de pairs sont recrutés et c'est là qu'ils reviennent comme experts et agents du changement.

Les adultes présents dans le projet partent de la perspective des jeunes et peuvent alors orienter et cadrer les motivations des éducateurs de pairs, favoriser leur progression à maturité, aider à développer leurs stratégies de vie et leur engagement social. Cela suppose un dialogue ouvert et réflexif avec les jeunes y compris lorsque cela signifie écouter leurs critiques. La patience est la bienvenue car ils sont jeunes et étant volontaires peuvent se retirer comme ils le veulent. Du temps et des efforts seront nécessaires pour qu'ils continuent de s'impliquer et qu'ils restent motivés.

Dans les projets qui sont correctement coordonnés, l'évolution de l'éducation par les pairs peut directement ou indirectement conduire à une implication accrue des jeunes dans les questions qui touchent à la promotion de la santé au niveau local. En tenant compte de la coopération et de la responsabilité partagée entre les adultes et eux-mêmes au sein du projet, les jeunes peuvent se sentir mobilisés pour faire quelque chose sur les problèmes de santé qui les concernent. Il se peut alors que le sida cesse d'apparaître comme le problème 'des autres' pour devenir leur problème à eux.

La logistique

Les questions logistiques prennent une bonne part du temps de coordination. Des locaux doivent être prévus pour les activités des éducateurs de pairs, les réunions de supervision, les sessions de formation complémentaires, les activités sociales et pour le stockage. S'il n'y a pas de place dans les locaux de l'opérateur qui coordonne le projet, des lieux peuvent être obtenus auprès des partenaires ou ailleurs au sein de la communauté. Pour la programmation, il faut tenir compte des activités internes du projet et passer des arrangements avec les intermédiaires pour les différentes activités des éducateurs de pairs.

Les éducateurs de pairs auront besoin de matériels, qu'il s'agisse de stocks de préservatifs, de transparents ou de diapositives, d'affiches, de documents imprimés, voire de costumes pour les représentations théâtrales. Les éducateurs de pairs peuvent avoir besoin d'aide pour trouver et acheter ces équipements.

En fonction de leur âge, les éducateurs de pairs finiront par être capables d'assumer certaines de ces responsabilités. Celles-ci peuvent également être partagées avec les petits groupes de superviseurs et avec les intermédiaires.

L'évaluation

L'évaluation donne des indications sur la pratique future et permet d'obtenir un retour d'information pour ceux qui travaillent dans le projet mais aussi pour les sponsors et les responsables de programmes (policy makers). Une évaluation doit être conduite avec vigilance.

Le niveau de programmation et de temps nécessaires à l'évaluation dépend du type de projet retenu, comme on le verra avec les exemples présentés au chapitre suivant. Si un consultant externe conduit l'évaluation, cette personne devrait être intégrée au projet. Ce rapprochement entre les vues globales de l'intervenant et de l'évaluateur sera également abordé dans le prochain chapitre.

L'appui à l'éducateur de pairs

Les objectifs en matière d'appui et de supervision de l'adulte éducateur de pairs sont passés en revue ci-dessous :

- fournir des informations mises à jour et un accès à une information et des conseils professionnels
- assurer une formation continue sur l'auto-développement
- permettre l'organisation de sessions de brainstorming de groupe grâce auxquelles de nouvelles activités peuvent démarrer
- veiller à ce que les éducateurs de pairs restent concentrés et gardent les pieds sur terre lorsqu'ils sont débordés par leur propre enthousiasme.
- fournir un soutien technique à la création de nouvelles activités comme la conception d'affiches, le théâtre, les représentations, etc.
- veiller à ce que la dynamique de groupe fonctionne bien et permette de résoudre les problèmes lorsqu'ils apparaissent
- obtenir un retour d'information et un encouragement sur le travail accompli et un soutien émotionnel lorsque cela manque
- intervenir en cas de problèmes entre les éducateurs de pairs, les intermédiaires et les garde-fous
- définir un programme social qui cimenter le groupe.

Le soutien et l'encouragement des autres jeunes est essentiel pour les éducateurs de pairs. Cela inclut aussi l'équipe du projet avec laquelle ils travaillent, les groupes de supervision et le groupe d'éducation par les pairs dans sa globalité. La mise en réseaux et les échanges avec des projets semblables d'éducation par les pairs peuvent être très encourageants et amusants et peuvent aussi faciliter l'échange d'idées et d'expérience. Les opinions d'amis et de pairs peuvent être décisives. Pour cette raison, le projet doit veiller à garder un profil positif et une réputation intacte.

Chapitre 4

- 1 Rappaport J. Terms of empowerment/Exemplars of prevention. Am J of Community Psychology 1987; 15(2):121-143.

L'évaluation de projets d'éducation par les pairs

A propos de ce chapitre

Dans ce dernier chapitre, nous présentons un aperçu rapide du processus important d'évaluation de projets d'éducation par les pairs sur le sida. Les évaluations fournissent des retours d'information utiles pour les participants au projet et pour ceux qui y prennent part comme les responsables de programmes (policy makers) et les sponsors. De plus, les évaluations peuvent guider les pratiques à venir. C'est particulièrement important dans le cas de l'éducation par les pairs sur le sida parce que ce type d'approche se développe rapidement, soulève de nouvelles problématiques et fait appel à des outils innovants.

Il y a plusieurs façons de se frotter au monde, que ce soit l'intuition, l'observation et la réflexion. Une méthode n'est pas nécessairement meilleure qu'une autre. Conduire une évaluation signifie que l'on mène une enquête sélective et systématique sur un phénomène – dans le cas précis, un projet d'éducation par les pairs sur le sida. L'objectif de l'enquête est de développer la compréhension et la connaissance. Pourtant, si l'intervenant peut souhaiter acquérir directement une compréhension et une connaissance de son projet en particulier et du groupe-cible, le scientifique est souvent intéressé par le fait d'acquérir une compréhension qui permette la déduction et lui donne les moyens de faire des anticipations à partir de théories. Les évaluations sont souvent menées par des professionnels extérieurs formés à la méthodologie d'évaluation, davantage que par des intervenants et cela peut conduire à des tensions entre eux.

L'éducation par les pairs sur le sida peut être une approche compliquée à évaluer dans la mesure où elle implique une variété de participants et de cadres, où elle a recours aux influences sociales et à la diffusion pour produire ses effets et qu'elle permet n'importe quel type d'activités spécifiques liées à l'exécution du projet. Par ailleurs, les caractéristiques et les activités d'un projet peuvent changer au fil du temps, ce qui en fait une 'cible mouvante' pour les évaluateurs.

Trois modèles d'évaluation sont présentés dans ce chapitre. Il s'agit du modèle de l'intervenant réflexif (reflective), du modèle fondé sur les objectifs et du modèle comparatif (expérimental). Il s'agit dans les trois cas d'approches systématiques de l'évaluation. Le modèle de l'intervenant réflexif (reflective) est largement descriptif et se centre sur la réflexion dans l'action, la résolution de problèmes et se préoccupe avant tout de faire avancer le projet. Le modèle fondé sur les objectifs est plus scientifique par nature au sens où il impose de définir des objectifs mesurables pour le projet, de faire appel à des indicateurs ou à des variables de

médiation (mediating variables) souvent puisées dans la théorie et de procéder à ces mesures (par exemple des schémas pré-test et post-test). Le modèle comparatif suppose un schéma expérimental dans lequel l'effet d'une intervention du fait d'un projet est comparée à un ou plusieurs 'groupes contrôle' similaires qui ne bénéficient pas de l'intervention. On cherche là à distinguer l'effet du projet sur le groupe-cible d'autres influences 'confondantes' (confounding) et établir une causalité.

L'équité et la mobilisation

La promotion de la santé suppose une participation accrue du citoyen, une mobilisation communautaire, une collaboration intersectorielle et une équité dans les programmes de prévention et de prise en charge. Cela pourrait signifier une implication plus grande de la communauté, des participants au projet et des jeunes dans le processus d'évaluation. Leur engagement peuvent non seulement améliorer la qualité de l'évaluation mais aussi contribuer à susciter un sentiment d'appropriation du projet et de ces résultats. Un pas dans cette direction consisterait à former les intervenants aux méthodes d'évaluation, à trouver des partenaires pour cela et à développer des méthodes plus centrées sur l'utilisateur.

Une fois les résultats analysés, ils peuvent être communiqués dans un langage accessible aux participants au projet, aux responsables de programme (policy makers) et aux jeunes. De ce fait, les connaissances bénéficient en retour à la communauté, favorisent la prise de décision et peuvent participer à la promotion de la santé des jeunes.

Les jeunes sont une ressource utile pour raffiner les évaluations et peuvent ainsi se confronter aux véritables questions posées par le sida. Par exemple, le langage des questionnaires d'évaluation peut être modifié par les jeunes de façon à ce qu'il soit facilement compris et reflète correctement leurs significations et le langage ordinaire.

L'évaluation systématique

Une évaluation suppose l'examen systématique et critique du déroulement d'un projet et de son aboutissement. La véritable question à se poser dans une évaluation peut être formulée par les participants au projet ou par quelqu'un en dehors du projet (par exemple, les sponsors ou les administrateurs). Les chercheurs peuvent trouver un intérêt à mieux comprendre les choses sur le plan scientifique au travers de l'évaluation.

La question de l'évaluation a besoin d'être bien formulée et de toucher à des problèmes spécifiques. Il faut pour cela se placer dans un contexte qui prenne en compte les besoins du projet, de ceux qui y prennent part et des contraintes en termes de coût et de temps. Sinon, il y a un risque que l'évaluation se perde dans sa quête de sens vis-à-vis du projet. A titre d'aide dans le cadrage de l'évaluation, il peut être utile de comprendre ce que les chercheurs appellent les 'standards d'acceptabilité'. Ils fournissent un contexte en comparant le projet à différents standards.

'Les standards arbitraires' sont posés par les sponsors et les administrateurs. Cela peut aller d'une demande pour que le projet touche un certain pourcentage du groupe-cible à des preuves de la réduction des comportements à risque. Le fait d'avoir recours à un 'standard historique' signifierait comparer la situation actuelle du projet ou du groupe-cible à celle d'une période antérieure (par exemple, en mesurant un taux de perdus de vue réduit chez les éducateurs de pairs ou par des attitudes bien plus positives à l'égard du projet). On peut aussi comparer les résultats du projet à ceux d'autres projets menés chez un groupe de jeunes similaire – on appelle cela le 'standard normatif'. 'Les standards scientifiques' se fondent sur l'utilisation de méthodologies d'évaluation rigoureuses de manière à fournir des données à un corps existant de connaissances et à tester ou développer des théories.

Quelque soit la question de l'évaluation posée, cette évaluation doit prendre en compte le contexte environnemental et social du projet, le contenu et le processus de déroulement du projet, les effets immédiats et à long terme. Il y a toute une littérature sur l'évaluation dans presque toutes les langues et on ne saurait trop encourager le lecteur à la consulter. Le Bureau Régional pour l'Europe de l'OMS a récemment produit une brochure facile d'accès, un 'Guide pour les intervenants sur l'évaluation des initiatives en matière de promotion de la santé', écrit par Jane Springett au nom du groupe de travail de l'OMS Euro sur l'Évaluation des Initiatives en matière de Promotion de la Santé.

Méthodes quantitatives vs méthodes qualitatives

Le débat méthodes quantitatives contre méthodes qualitatives est fréquent chez les professionnels et dans les milieux de la recherche. Les méthodes quantitatives puisent dans la tradition scientifique positiviste selon laquelle on peut rendre compte objectivement de ce qui se passe autour de soi. Cette méthode permet de décrire des patterns généraux de réalité et de mettre en avant des relations de cause à effet. On utilise souvent cette méthode pour évaluer le degré d'aboutissement des objectifs d'un projet, à savoir ses 'résultats attendus' (outcomes). L'utilisation d'enquêtes à base de questionnaires est une technique couramment utilisée.

Les méthodes qualitatives s'efforcent de fournir une information en profondeur et systématique sur les dynamiques de projet et le groupe de jeunes ciblé. Les récits subjectifs des gens et leurs interprétations des phénomènes sont considérés comme importants. On s'efforce généralement de leur donner un sens avec des interviews individuelles ou de groupes menées par des professionnels formés pour cela. Les méthodes qualitatives peuvent être utiles pour comprendre les dynamiques complexes de l'éducation par les pairs et recueillir les récits subjectifs des jeunes sur la sexualité, la consommation de drogues et les comportements à risque. Les approches quantitatives et qualitatives sont toutes aussi utiles dans le domaine de l'éducation par les pairs sur le sida et peuvent être combinées dans le cadre d'une 'triangulation' de méthodes.

Les évaluations formatives et summatives (summative)

Les évaluations servent grosso modo à deux choses. Elles peuvent être permanentes et alimenter directement le projet en savoir avec l'idée d'améliorer (formatif) ou être utilisées pour mesurer l'impact des activités du projet sur le groupe-cible summatif (summative). Les évaluations formatives utilisent à la fois des méthodes quantitatives et qualitatives. A titre d'exemple, on peut avoir recours aux enquêtes pour identifier les déterminants importants des comportements à risque dans un groupe de jeunes, et faire des entretiens qualitatifs pour mieux saisir les dynamiques interpersonnelles entre les éducateurs de pairs et les autres jeunes. On se sert des résultats que cela donne pour améliorer le projet et l'orienter dans la voie la plus efficace.

Les évaluations summatives mesurent l'impact du projet et de ses activités sur le groupe-cible. Si les objectifs du projet sont clairement définis, on peut utiliser une évaluation summative pour mesurer à quel point ces objectifs ont été atteints. Les mesures peuvent aller du calcul du pourcentage du groupe-cible atteint aux mesures du changement de comportement. Dans ce qu'on appelle un schéma pré-test/post-test, les mesures sont faites dans le groupe-cible avant que le projet ne commence et sont ensuite répétées après que le projet a démarré depuis un certain temps et ce pour voir s'il y a une quelconque différence. Cela étant, si changements il y a eu, il est très difficile de savoir et d'établir que les activités du projet et non pas quelque autre évènement externe est à l'origine de ce changement. Pour faire cela, il faut un schéma expérimental ou comparatif. C'est ce qu'on verra plus tard dans le chapitre.

Les processus

Un mot des processus. Les projets d'éducation par les pairs sur le sida supposent des processus compliqués et le but essentiel d'une évaluation est de mieux les comprendre. Cela est utile pour identifier ce qui marche et ce qui ne marche pas et pour décrire aux autres la façon dont le projet a été mené à bien. Par exemple, dans les études de faisabilité on s'intéresse souvent aux processus par le biais de méthodes qualitatives pour déterminer la meilleure approche en matière d'éducation par les pairs dans un cadre ou un groupe particulier. Les évaluations du processus fournissent une image claire et descriptive de la qualité du projet et des éléments qui le composent, de sa dynamique, et de la façon dont cela s'articule aux résultats attendus du projet. Les évaluations des processus en cours permettent de se faire une opinion de la façon dont le projet fonctionne et s'il fonctionne bien et de faire des ajustements en cours de route.

Parmi les méthodes utilisées pour conduire les évaluations des processus, il y a :

- des journaux de bord sur ce qui se passe sur le terrain
- des enquêtes périodiques
- des bilans d'activités
- des observations
- des entretiens singuliers (one to one)
- des groupes de paroles (focus group discussions)

Les modèles d'évaluation systématique

a. Le modèle de l'intervenant réflexif

Les intervenants en éducation par les pairs sur le sida travaillent avec des jeunes sur une base personnelle et s'efforcent de comprendre les opinions des jeunes, leurs styles de vie et leurs problèmes. À bien des égards, ils sont les médiateurs entre le monde des jeunes et le monde compliqué et souvent politique des adultes et des organisations. Par ailleurs, les intervenants dans le domaine de la prévention du sida détiennent un savoir fort utile sur les conséquences du sida et les questions afférentes, qu'il s'agisse de l'éducation sexuelle, de l'information sur les drogues ou de la discrimination.

Travailler à l'interface entre les jeunes et les adultes, les individus et les organisations, l'innovation et la tradition est un acte d'équilibre qui requiert sensibilité et professionnalisme. On est là dans un monde où il y a des rôles multiples, de la réflexion (reflection) dans l'action. On développe ses atouts (skills) au travers des formations, de l'expérience, en parcourant la littérature, et grâce à une réflexion qui est le fruit du travail fourni dans des situations concrètes avec ce qu'elles ont d'incertain. À la fin, une sagesse dans la pratique se développe à partir de ce travail dans le monde réel. Dans le domaine de l'éducation par les pairs sur le sida, cela suppose de travailler en acceptant l'idée du changement au même titre que l'on essaie de le créer.

Chacun a sa théorie sur ce qu'il fait, sur les raisons pour lesquelles il pense que cela marchera et sur ce qu'il en résultera. Sans le retour d'information que procure une évaluation, il est facile d'être enchanté par ses propres hypothèses et croyances. Les intervenants sont pourtant éduqués dans une tradition qui veut que la pratique soit séparée de la recherche et de ses méthodologies. Cela signifie que l'on peut avoir recours à des consultants extérieurs.

Sans qu'il ait besoin de faire appel à un consultant en évaluation, l'intervenant peut avoir recours à l'approche réflexive (reflective) pour évaluer d'une manière systématique le projet (1). Ce modèle suppose de contrôler et d'orienter le projet en continu vers ses propres objectifs. Cela suppose une réflexion (reflection) sur l'état d'avancement du projet et sur ses relations avec son passé ainsi que sur les anticipations à faire quant à son déroulement futur. En plus de cela, l'intervenant 'recadre' sa perspective sur le projet grâce à un dialogue continu avec les jeunes qui sont ciblés, les éducateurs de pairs, les intermédiaires, la coalition et la communauté. Il s'agit là à la fois d'une estimation systématique de la situation du projet et d'un processus d'apprentissage.

Par ailleurs, on peut acquérir un savoir utile et des perspectives en se mettant en réseau avec des collègues qui travaillent à d'autres projets d'éducation par les pairs, en lisant la littérature sur l'éducation par les pairs et en analysant les résultats de projets identiques. Le fait d'être familier avec les théories du changement social et de comportement peuvent aider à expliquer les phénomènes, orienter le processus de changement et permettre que se développe une objectivité qui puisse faire contre-poids à l'intuition, aux idéologies et aux implications personnelles.

En pratique, l'intervenant peut observer les activités du projet, son déroulement et ce qui se fait. Faire un journal de bord peut être utile. L'intervenant peut de cette façon contrôler et évaluer le travail accompli et aussi les résultats que cela donne. Ce type de documentation est largement descriptif mais est utile pour aller de l'avant dans le projet et demeurer conscient des changements d'environnements qui peuvent se produire.

b. le modèle fondé sur les objectifs

Le contexte

Commençons par l'étape de démarrage du projet. Il faut être précis lorsque l'on définit les jeunes auxquels il sera fait appel pour mesurer l'impact du projet – ce que l'on appelle le groupe-cible. C'est très facile dans les cas où le groupe est déjà bien défini ou 'captif' comme c'est le cas dans les écoles, mais c'est difficile avec des populations comme les jeunes de la rue. Même avec des groupes bien définis, on a besoin de réfléchir sur les façons de toucher ces jeunes qui sont les plus vulnérables face au VIH du fait de comportements à haut risque. Même si les messages du projet vont au-delà de ça, le groupe-cible demeure l'objet central (focus) de l'évaluation.

L'étape suivante démarre quand on a à décider ce qu'il faut mesurer. Il s'agit là des objectifs qui sont définis après qu'une estimation a été faite sur les jeunes qui vont recevoir le projet (Chapitre 3). Les objectifs du

projet sont clairement formulés et ne se centrent pas sur le projet en lui-même mais sur ce qu'on s'attend à voir arriver au sein du groupe-cible du fait des activités développées dans le projet. Ils peuvent être formulés de façon à mesurer ce qui a été fait, comme par exemple l'intensité avec laquelle le groupe-cible a été touché, les changements positifs dans les variables de médiation (voir ci-dessous) ou des réductions dans certains comportements à risque spécifiques.

Evaluer l'intensité avec laquelle les activités du projet ont permis de toucher le groupe-cible et les attitudes à l'égard du projet en fonction de caractéristiques comme l'âge, le sexe ou le niveau de risque dans les comportements est une chose importante. Il se peut par exemple que le projet dispose d'un certain nombre d'éducateurs de pairs enthousiastes, mais sont-ils pour autant en mesure de toucher réellement d'autres jeunes ? On a également besoin de savoir si le projet est à même de toucher ceux qui sont les plus vulnérables au VIH compte tenu de leurs comportements à risque.

L'objectif ultime du projet sera de ralentir la progression du sida chez les jeunes. Cela est pourtant extrêmement difficile à établir sans évaluations sur le long-terme et solides sur le plan scientifique. Faut de mieux, on peut se fixer des objectifs spécifiques et clairement définis quant au projet et qui sont autant d'étapes vers cet objectif. On ne peut que faire un pari en faisant cela dans la mesure où on ne sait pas si le fait d'atteindre ou pas les objectifs peut conduire à une réduction de la transmission du VIH. Nous savons que certains comportements accroissent le risque de transmission, comme par exemple les rapports sexuels non protégés ou le partage de seringues contaminées. De la même manière que pour l'utilisation du préservatif, ils ont besoin d'être répétés fréquemment pour réduire les taux de transmission dans un groupe ou dans une population.

Des changements directs dans les comportements à risque surviennent rarement chez les gens comme résultante immédiate du projet mais se produisent selon plusieurs étapes. Les théories et les modèles comportementaux peuvent être très utiles pour comprendre ce processus. Un exemple parmi ceux qui peuvent être appliqués : les 'étapes du modèle de changement' de Prochaska et DiClemente. Dans ce modèle, l'individu parcourt les étapes suivantes : pré-contemplation, contemplation, se préparer au changement, procéder au changement et le maintenir.

'Les variable de médiation' (mediating variables) sont des facteurs ou des conditions qui, selon la théorie, influencent les individus dans le sens d'un changement de comportement. Une variable de médiation (mediating variable) dont la recherche montre qu'elle est en mesure de susciter le changement de comportement dans un groupe n'est pas forcément utile dans un autre groupe. L'influence de ces variables sur le comportement à risque devrait être mesurée, autant que faire se peut, dans chaque groupe-cible avec des enquêtes sur questionnaires ou d'entretiens.

Nous présentons ci-dessous quelques exemples de variables de médiation et de résultat (mediating and outcome variables) qui peuvent être utilisées (consulter la littérature pour de plus amples explications et pour savoir comme elles sont mesurées) :

- le niveau de connaissances sur le VIH et les moyens de s'en prémunir.
- les attitudes – perceptions sur la susceptibilité personnelle, l'utilisation du préservatif, l'abstinence sexuelle, etc.
- les stratégies – capacité à négocier l'utilisation du préservatif et à refuser les rapports sexuels ou la prise de drogues
- le comportement – niveau de pratique de différents comportements à risque
- l'auto-efficacité – degré de confiance dans la capacité à ne pas s'engager dans des comportements à risque, fondé sur les perceptions des outils personnels, des connaissances et de la prise de décision
- les normes sociales – perceptions de la façon dont les pairs se comportent vis-à-vis des comportements à risque et de l'utilisation des préservatifs.

Procéder à des évaluations fondées sur les objectifs

Une évaluation d'objectifs implique que l'on mesure le groupe-cible avant que le projet ne commence (pré-test) et que l'on mesure à nouveau après son démarrage pour une période pré-déterminée (post-test). On peut procéder à une série de mesures pendant la durée de vie du projet. Les évaluations d'objectifs peuvent fournir une information utile sur le bon déroulement du projet.

Les procédures de recueil de données devraient être incorporées dans le plan d'action. Il faut alors se poser la question ou le problème auxquels l'évaluation doit répondre, la ou les méthodes utilisées, les procédures pour la mener à bien, savoir qui en sera responsable mais aussi quand et à quel rythme elle se fera. Si des méthodes statistiques doivent être utilisées dans l'évaluation (par exemple une enquête sur questionnaire),

alors il faudrait d'abord consulter un statisticien. Sinon, il y a un risque que plus tard, les données ne soient pas analysables. Cela serait une source de déception, une perte de temps et d'efforts, et il ne faudrait pas que les jeunes soient soumis à des investigations inutiles.

Dès le début du projet, les données doivent être collectées d'une façon qui permette l'analyse. Une fois les données rassemblées, on devra les analyser avec des outils statistiques et à l'aide d'entretiens. Il peut s'agir là d'une tâche compliquée et exigeante en temps et qui demande de l'expertise.

La méthode la plus communément utilisée pour procéder à une évaluation d'objectifs, c'est de distribuer des questionnaires anonymes au groupe-cible. Pour que les questionnaires retournés soient représentatifs, il faut qu'ils soient distribués à chacun dans le groupe ou par le biais d'un échantillon randomisé d'individus. Si l'on a recours à un échantillon randomisé, il faut faire appel à une expertise statistique pour décider de la façon dont il faut procéder.

Les questionnaires peuvent être descriptifs au sens où ils posent des questions directes sur qui sont les individus, sur leur propension à adopter des comportements à risque, sur leurs attitudes sur telle ou telle question, sur leurs opinions vis-à-vis du projet et sur ce qu'ils en ont retiré. Les questionnaires analytiques s'efforcent de mesurer des variables démographiques, de médiation, les comportements à risque et des précisions sur la proximité avec le projet, puis de chercher à établir des relations entre ces variables pour mieux les comprendre.

Un taux élevé de réponse aux questionnaires de l'enquête est un point très important. Si seulement la moitié de l'effectif retourne les questionnaires, on ne saura alors jamais la façon dont le projet a pu affecter l'autre moitié, voire même qui ils sont. Il peut y avoir un biais dans les non-réponses qui soit lié au comportement à risque ou au projet. Par ailleurs, les questionnaires doivent être clairement formulés et compris par les jeunes qui les remplissent. Il faut être sûr que les questions mesurent réellement la démarche aussi. De ce fait, les questionnaires devraient être testés (piloted) dans un échantillon du groupe-cible qui soit interviewé ou débriefé après coup.

Les activités d'éducateurs de pairs peuvent englober toute une série d'influences formelles ou informelles qui sont difficiles à saisir à l'aide des seuls questionnaires. Par ailleurs, il est difficile de transcrire les pensées subjectives des individus et leurs sentiments dans des variables quantitatives mesurables. La combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives peut fournir une masse d'informations si on a le temps et l'argent pour cela.

Les avantages du modèle fondé sur les objectifs, c'est qu'ils sont pragmatiques, qu'ils fournissent des preuves tangibles, qu'ils permettent de voir le progrès et qu'ils sont plus facilement compris par les financeurs et les administrateurs. Au chapitre des désavantages, on peut leur reprocher d'être inflexibles comparés au modèle de l'intervenant réflexif (reflective), de ne fournir que peu d'information sur les effets et l'impact qu'elles ont, de demander du temps et une formation spéciale, et de ne pas adaptés à certaines formes d'éducation par les pairs.

c. Le modèle comparatif

Supposons que des augmentations significatives dans l'utilisation du préservatif soient enregistrées dans un groupe-cible grâce à des enquêtes pré-test et post-test. On peut voir là de bonnes nouvelles et supposer que le projet a un effet positif sur le groupe-cible. D'un autre côté, il se peut que le changement de comportement soit dû à d'autres influences extérieures. Peut-être que les jeunes sont devenus plus mûrs ou qu'ils ont été influencés par quelqu'un dans le groupe qui vient d'être contaminé. Une autre possibilité existe: le fait que les jeunes aient rempli le premier questionnaire les a influencé en les amenant à se concentrer sur ce qu'ils sont supposés apprendre ou sur la façon dont il faut changer. Le modèle fondé sur les objectifs évoqué plus haut peut être satisfaisant pour collecter de l'information qui contribuera au projet mais ne donnera pas de preuves que cela a marché.

Pour répondre à cette question, il est nécessaire de concevoir l'évaluation et l'analyse de données de manière à pouvoir isoler l'effet particulier des interventions liées au projet et à peser le poids d'autres variables qui ne sont pas liées au projet. Une façon de faire cela est d'avoir recours à un groupe similaire de jeunes qui ne bénéficient pas du projet et de procéder avec eux à des mesures avec la même enquête aux mêmes moments-clés. Ces groupes doivent se voir donner un rôle (assigned) de manière aléatoire, soit pour bénéficier du projet (ce que l'on appelle le 'groupe expérimental') soit pour être le 'groupe contrôle'. Il peut être possible par exemple d'utiliser plusieurs sites similaires pour un projet, puis, de façon aléatoire, en attribuer deux ou plus soit un groupe expérimental soit au groupe contrôle.

La signification des données recueillies avec ce schéma dépend de la similitude entre les deux groupes. Par essence, le groupe contrôle signifie la même chose que le groupe expérimental si celui-ci n'avait pas été

concerné par le projet d'éducation par les pairs. Pourtant, il peut encore y avoir des différences ontologiques entre les deux groupes et il peut s'agir là des raisons réelles qui expliquent le changement bien plus que le projet. Il y a aussi le risque que l'impact du projet sur le premier groupe 'rejaillisse' sur le second du fait des contacts sociaux et qu'il influence indirectement ce groupe également.

Une solution est d'ajouter plus de groupes aux catégories expérimentales et de contrôle pourvues aléatoirement. Plus l'on a de groupes, plus le choix de les placer dans l'une des catégories est aléatoire, plus la preuve que le projet est à l'origine du changement peut être forte. C'est ce que l'on appelle un essai contrôlé randomisé (randomised controlled trial). Cette méthode, couplée avec au moins une mesure pré-test/post-test des deux groupes, expérimental et contrôle, est considérée comme 'l'étalon-or' de la recherche sur les interventions (intervention research).

Il n'est pas forcément nécessaire d'utiliser une méthode sophistiquée et coûteuse comme un essai contrôlé randomisé pour faire une évaluation comparative. Il y a différents types de schémas qui ne satisfont pas à toutes les demandes vis-à-vis d'un schéma véritablement expérimental. Ces schémas que l'on appelle quasi-expérimentaux sont plus faibles au sens où ils ne contrôlent pas aussi bien l'impact des influences non liées au projet sur le groupe-cible. Par exemple, on peut toujours utiliser un schéma pré-test/post-test mais ne pas répartir les groupes de manière aléatoire. Les deux groupes devraient être assortis autant que possible vis-à-vis de leurs caractéristiques et des environnements.

Parmi les autres possibilités, il y a les schémas où le groupe expérimental joue son propre rôle de contrôle et où les mêmes 'cohortes' de groupes de jeunes continuent de faire l'objet de mesures sur une période donnée.

Les modèles comparatifs sont utiles pour identifier les causes d'effets particuliers (causalité) du projet, ils peuvent être utiles pour développer des modèles théoriques et sont perçus comme plus crédibles par les financeurs. Leurs inconvénients sont qu'ils sont coûteux, difficiles d'utilisation, qu'ils peuvent freiner le déroulement du projet et qu'ils ne fournissent guère d'information sur les conséquences imprévues.

La flexibilité du projet et son évaluation doivent être pesés l'un contre l'autre. C'est un dilemme et une décision devra être prise avant que le projet ne commence.

L'éthique de l'évaluation

Poser des questions aux jeunes et aux élèves sur leurs attitudes et leurs activités, à propos notamment de la sexualité et de la consommation de drogues, peut être chose délicate. Le schéma de l'évaluation, son contenu, les procédures et méthodes de report peuvent avoir besoin d'être négociés avec des comités d'éthique sur la recherche (research ethics boards), les parents, les personnels scolaires et d'autres types d'autorités. Un anonymat complet devrait être garanti et fourni pour protéger la confidentialité et l'intégrité des répondants. Cela peut encourager aux réponses honnêtes également.

Les évaluations ont besoin de s'en tenir à une éthique du 'ne pas nuire' et les résultats rapportés objectivement, précisément et honnêtement. Le coût potentiel de l'enquête pour les individus doit être pesé en fonction du gain potentiel de l'évaluation. Les sujets doivent être clairement informés de la manière dont on l'utilise cette information, et comment on la rapporte avant qu'on leur demande de se soumettre à une évaluation.

Résumé

Après avoir lu le chapitre ci-dessus, il peut s'avérer difficile de jamais apprendre quel impact un projet d'éducation par les pairs a pu avoir sur un groupe de jeunes. Ceci arrive souvent dès lors que l'on quitte les conditions du laboratoire. Les évaluations n'ont pas forcément besoin de traquer la 'vérité' d'un projet et de tout expliquer. Le type d'évaluation adopté dépendra de ce qu'on a besoin de savoir et de qui a besoin de le savoir. Nous renvoyons le lecteur à la section précédente sur les standards d'acceptabilité. Le plus important est que les évaluations aident à raffiner nos outils, fournissent un retour d'information aux collègues et à la communauté, et nous font faire un pas en avant vers une prévention efficace du sida chez les jeunes. Il s'agit là d'un enjeu pour les responsables de programmes (policy makers), les intervenants, les communautés, les scientifiques et les jeunes.

Chapter 5

1 Schön D. *Educating the reflective practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass, Inc; 1987.

Annexe 1

Questions posées lors des entretiens de terrain

Questions posées lors des entretiens de terrain par Europair

Les questions suivantes ont été adressées au personnel du projet et aux éducateurs de pairs. Les questions posées aux responsables de programmes (policy makers), aux intermédiaires et aux consultants spéciaux ne sont pas mentionnées ici dans la mesure elles n'avaient été conçues que pour l'environnement et l'approche du projet.

L'équipe du projet et les coordinateurs

Le contexte du projet

- Veuillez décrire le groupe ciblé par votre projet.
- Quels sont vos objectifs ?
- Veuillez décrire le modèle de fonctionnement du projet et comment vous le mettez en pratique.
- Quelles sont les bases théoriques ou pratiques de votre projet/modèle de projet ?
- Quels autres programmes/interventions sont prévus vis-à-vis de ce groupe ?
- Quels types de résultats ou d'impact attendez-vous du projet ?
- Comment le saurez-vous ?
- D'où viennent les financements du projet et quelles ont été les étapes pour les obtenir ?

Les détails du projet

- Comment et quand le projet a commencé et quels sont vos plans pour l'avenir ?
- Veuillez décrire le processus de recrutement des éducateurs de pairs.
- Veuillez décrire la formation qu'ils reçoivent.
- Arrivez-vous à retenir les éducateurs de pairs ?
- Qu'est ce qui selon vous motive les éducateurs de pairs pour mettre en pratique le projet et y rester impliqué ?
- Veuillez décrire le degré d'auto-détermination des éducateurs de pairs et leur implication dans le projet et dans la prise de décision active.
- Veuillez décrire les individus impliqués dans le projet et leurs rôles.
- Veuillez décrire une implication de la communauté, quelle qu'elle soit.
- Quel est le degré de cohésion du projet ?
- Le projet est-il solide et va-t-il se poursuivre ?

L'évaluation

- Veuillez décrire toutes les évaluations (formative, processus ou impact) qui ont été ou qui sont conduites.
- Quels sont les résultats, comment sont-ils utilisés et par qui ?

Les Educateurs de Pairs

- Comment êtes-vous devenu un éducateur de pairs ?
- Quelles sont les raisons qui vous ont décidés à vous joindre au projet ?
- Veuillez décrire la formation que vous avez reçue ?
- Quels sont vos propres objectifs personnels dans votre travail d'éducation par les pairs ?
 - le 'problème' tel que vous le voyez (par exemple les comportements à risque).
 - Que faites-vous pour résoudre le problème ?
 - Estimez-vous avoir les outils et la connaissance nécessaires pour ce faire ?
- Qu'avez-vous fait et que faites-vous en tant d'éducateurs de pairs ?
- Quel type d'appui recevez-vous dans votre travail ?
 - supervision
 - soutien émotionnel
 - réponses à vos questions
- Comment vos pairs réagissent à votre implication en tant d'éducateurs de pairs ?
 - les amis que vous avez dans votre vie privée (voire les parents)
 - les pairs à l'extérieur et condisciples
- Comment ce travail vous a-t-il affecté ? Avez-vous changé d'une quelconque manière ?
- Quelle est la qualité de la communication entre vous et :
 - les autres éducateurs de pairs
 - les intermédiaires
 - les leaders du projet (adultes)
- Quelle influence avez-vous sur la prise de décision propre au sein du projet ?
- que voudriez-vous voir changer au sein du projet et sur les rôles de chacun au sein du projet pour qu'il marche encore mieux ?
- qu'est-ce que le sida signifie pour vous ?

Annexe 2

Les projets interviewés pour l'établissement de ces recommandations

Les projets énumérés ci-dessous ont fait l'objet d'interviews par l'auteur entre avril et septembre 1996. A moins que ce ne soit indiqué autrement, il y avait parmi les personnes interviewées des éducateurs de pairs, des membres du projet, des intermédiaires et des consultants extérieurs comme les évaluateurs. Le niveau des décideurs politiques interviewés dans chaque pays est indiqué.

Autriche

- 'Educateurs de pairs/Kondomautomateun pro-jekt II', Steirische AIDS Hilfe, Graz
- 'Education des pairs sur le sida à l'Université de Graz', Universitätsklinikum Graz.

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national.

France

- 'Formation par les pairs', Prévention de la Mutualité de Bourgogne et Arcat-sida (coordinateur, formateur et évaluateur interviewés)
- '3 000 scénarios contre un virus', CRIPS-Ile-de-France, Paris (coordinateur et évaluateur interviewés)

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national et régional.

Allemagne

- 'InTeam', Senatsverwaltung für Gesundheit- förderung und AIDS-Prävention für junge Menschen and Freie à l'Université Libre de Berlin, Berlin.

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national.

Grèce

- 'Prévention du sida dans les écoles du secondaire par la méthode de l'éducation des pairs', Département de santé publique et administrative, Ecole Nationale de santé Publique, Athènes, Grèce

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national.

Irlande

- Programmes-pilote coordonnés par la Fédération National de la Jeunesse. Fédération National de la Jeunesse; Unité de promotion de la santé, Ministère de la Santé (coordinateur et formateur interviewés)
- Projets d'éducation par les pairs au Youthreach Transition Centre, Dublin.

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national.

Italie

- 'Projet des écoles d'Imola', Département de santé infantile, Imola (coordinateur et évaluateur interviewés)
- Projet scolaire à l'Istituto Tecnico Commerciale Statale 'Rino Molari', Sant'Arcangelo di Romagna.
- 'Radazione Studenti On-line' Ministère de l'instruction publique, Rome.

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national, régional et local.

Portugal

- Projas – 'Projecto Jovens Animadores de Saúde', Centro de Saúde da Moita, Moita
- Escola secundária de Alfragide peer education project, Ministère de l'Education, Lisbonne
- Escola secundária de Alvide peer education project, Ministère de l'Education, Cascais
- AJPAS – 'Associação de Jovens Promotores da Amadora Saudável', Amadora
- 'Youth Health Promotors Project'. Instituto Português da Juventude (Institut Portugais de la jeunesse), Lisbonne

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national et régional.

Espagne

- Projet d'associations de jeunes au Conseil de la Jeunesse de la Communauté de Madrid, Madrid.

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national.

Suède

- 'Projekt 6 (Sex)', Université de Lund, Lund.

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national et local.

Les Pays-Bas

- 'SeXplain', Municipal Health Services, Dept. of Infectious Diseases, Rotterdam.

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau local.

Royaume-Uni

- 'The pupil-led Sex Education Project', University of London, IBIS Trust and University College London, Londres (les éducateurs de pairs n'ont pas été interviewés)
- South Camden sex education project for young muslim women, IBIS Trust, Chesham? Buckinghamshire.
- 'A Pause', Département de santé infantile, University of Exeter, Exeter (le coordinateur du projet n'a pas été interviewé)
- 'Norwich HIV/AIDS Peer Education Project', East Norfolk Health Authority, Norwich (le coordinateur du projet et le formateur n'ont pas été interviewés)

Écosse

- 'Peer Education Project', Fife Healthcare NHS Trust Health Promotion, Leve, Fife

Les décideurs politiques ont été interviewés au niveau national et régional.

Annexe 3

Charte D'Ottawa

La première Conférence internationale pour la promotion de la santé, réunie à Ottawa en ce 21^e jour de novembre 1986, émet la présente CHARTE pour l'action, visant la Santé pour tous d'ici l'an 2000 et au-delà.

Cette conférence était avant tout une réaction à l'attente, de plus en plus manifeste, d'un nouveau mouvement de santé publique dans le monde. Les discussions se sont concentrées sur les besoins des pays industrialisés tout en tenant compte des problèmes de toutes les autres régions. La Conférence a pris comme base de départ les progrès accomplis grâce à la Déclaration d'Alma Ata sur les soins primaires au document 'Les buts de la Santé pour tous', et au récent débat sur l'action intersectorielle pour la santé, dans le cadre de l'Assemblée mondiale de la Santé.

Promotion de la sante

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la 'santé' comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire: elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

Conditions prealables a la sante

Les conditions et ressources préalables sont, en matière de santé: la paix, un abri, de la nourriture et un revenu. Toute amélioration du niveau de santé est nécessairement solidement ancrée dans ces éléments de base.

Promouvoir l'idee

Une bonne santé est une ressource majeure pour le progrès social, économique et individuel, tout en constituant en aspect important de la qualité de la vie. Les facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques peuvent tous intervenir en faveur ou au détriment de la santé. Le démarche de promotion de la santé tente de rendre ces conditions favorables par le biais de la promotion des idées.

Conferer les moyens

La promotion de la santé vise l'égalité en matière de santé. Ses interventions ont pour but de réduire les écarts actuels caractérisant l'état de santé, et d'offrir à tous les individus les mêmes ressources et possibilités pour réaliser pleinement leur potentiel santé. Cela comprend une solide fondation dans un milieu apportant son soutien, l'information, les aptitudes et les possibilités permettant de faire des choix sains. Les gens ne peuvent réaliser leur potentiel de santé optimal s'ils ne prennent pas en charge les éléments qui déterminent leur état de santé. En outre, cela doit s'appliquer également aux hommes et aux femmes.

Servir de mediateur

Seul, le secteur ne saurait offrir ces conditions préalables et ces perspectives favorables à la santé. Fait encore plus important, la promotion de la santé exige l'action concertée de tous les intervenants: les gouvernements, le secteur de la santé et les domaines sociaux et économiques connexes, les organismes bénévoles, les autorités régionales et locales, l'industrie et les médias. Les gens de tous milieux interviennent en tant qu'individus, familles et communautés. Les groupements professionnels et sociaux, tout comme les

personnels de santé, sont particulièrement responsable de la médiation entre les intérêts divergents, en faveur de la santé.

Les programmes et stratégies de promotion de la santé doivent être adaptés aux besoins et possibilités locaux des pays et régions, et prendre en compte les divers systèmes sociaux, culturels et économiques.

L'intervention en promotion de la sante signifie que l'on doit:

Elaborer une politique publique saine

La promotion de la santé va bien au-delà des soins. Elle inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques des divers secteurs en les éclairant sur les conséquences que leurs décisions peuvent avoir sur la santé, et en leur faisant admettre leur responsabilité à cet égard.

Une politique de promotion de la santé combine des méthodes différentes mais complémentaires, et notamment: la législation les mesures fiscales, la taxation et les changements organisationnels. Il s'agit d'une action coordonnée qui conduit à la santé, et de politiques fiscales et sociales favorisant une plus forte égalité. L'action commune permet d'offrir des biens et services plus sains et moins dangereux, des services publics favorisant davantage la santé, et des milieux plus hygiéniques et plus plaisants.

La politique de promotion de la santé suppose l'identification des obstacles gênant l'adoption des politiques publiques saines dans les secteurs non sanitaires, ainsi que la détermination des solutions. Le but doit être de rendre les choix sains les plus faciles pour les auteurs des politiques également.

Creer des milieux favorables

Nos sociétés sont complexes et interreliées, et l'on ne peut séparer la santé des autres objectifs.

Le lien qui unit de façon inextricable les individus et leur milieu constitue la base d'une approche socio-écologique de la santé. Le grand principe directeur menant le monde, les régions, les nations et les communautés est le besoin d'encourager les soins mutuels, de veiller les uns sur les autres, de nos communautés et de notre milieu naturel. Il faut attirer l'attention sur la conservation des ressources naturelles en tant que responsabilité mondiale.

L'évolution des schèmes de la vie, du travail et des loisirs doit être une source de santé pour la population, et la façon dont la société organise le travail doit permettre de la rendre plus saine. La promotion de la santé engendre des conditions de vie et de travail saines, stimulantes, plaisantes et agréables.

L'évaluation systématique des effets du milieu sur la santé – et plus particulièrement dans les domaines de la technologie, de l'énergie et de l'urbanisation, qui évoluent rapidement – est indispensable; de plus, elle doit être suivie d'une intervention garantissant le caractère positif de ces effets. La protection des milieux naturels et artificiels et la conservation des ressources naturelles doivent recevoir une attention majeure dans toute stratégie de promotion de la santé.

Renforcer l'action communautaire

La promotion de la santé procède de la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration des stratégies de planification, pour atteindre un meilleur niveau de santé

La promotion de la santé puise dans les ressources humaines et physiques de la communauté pour stimuler l'indépendance de l'individu et le soutien social, et pour instaurer des systèmes souples susceptibles de renforcer la participation et le contrôle du public dans les questions sanitaires. Cela exige l'accès illimité et permanent aux informations sur la santé, aux possibilités de santé et à l'aide financière.

Acquerir des aptitudes individuelles

La promotion de la santé soutient le développement individuel et social en offrant des informations, en assurant l'éducation pour la santé et en perfectionnant les aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle permet aux gens d'exercer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et de faire des choix favorables à celle-ci.

Il est crucial de permettre aux gens d'apprendre pendant toute leur vie et de se préparer à affronter les diverses étapes de cette dernière. Cette démarche doit être accomplie à l'école, dans les foyers, au travail et dans la cadre communautaire, par les organismes professionnels, commerciaux et bénévoles, et dans les institutions elles-mêmes.

Reorienter les services de sante

Dans le cadre des services de santé, la tâche de promotion est partagée entre les particuliers, les groupes communautaires, les professionnels de la santé, les institutions offrant les services, et les gouvernements. Tous doivent oeuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant les intérêts de la santé.

Le rôle du secteur sanitaire doit abonder de plus en plus dans le sens de la promotion de la santé, au-delà du mandat exigeant la prestation des soins médicaux. Ce secteur doit se doter d'un nouveau mandat comprenant le plaidoyer pour une politique sanitaire multisectorielle, ainsi que le soutien des individus et des groupes dans l'expression de leurs besoins de santé et dans l'adoption de modes de vie sains.

La réorientation des services de santé exige également une attention accrue à l'égard de la recherche sanitaire, ainsi que des changements au niveau de l'éducation et de la formation professionnelles. Ceci doit mener à un changement d'attitude et d'organisation au sein des services de santé, recentrés sur l'ensemble des besoins de l'individu perçu globalement.

Entrer dans l'avenir

La santé est engendrée et vécue dans les divers cadres de la vie quotidienne: là où l'on apprend, où l'on travaille, où l'on joue et où l'on aime. Elle résulte des soins que l'on s'accorde et que l'on dispense aux autres, de l'aptitude à prendre des décisions et à contrôler ses conditions de vie, et de l'assurance que la société dans laquelle on vit offre à tous ses membres la possibilité de jouir d'un bon état de santé.

L'intérêt pour autrui, l'approche holistique et l'écologie sont des éléments indispensables à la conceptualisation et à l'élaboration des stratégies de promotion de la santé. Ainsi donc, les auteurs de ces stratégies doivent adopter comme principe directeur le fait que, à tous les niveaux de la planification, de la mise en oeuvre et de l'évaluation de la promotion de la santé, hommes et femmes sont des associés égaux.

L'engagement face a la promotion de la sante

Les participants de cette conférence s'engagent:

- à intervenir dans le domaine des politiques publiques saines et à plaider en faveur d'un engagement politique clair en ce qui concerne la santé et l'égalité dans tous les secteurs;
- à contrer les pressions exercées en faveur des produits dangereux, des milieux et conditions de vie malsains ou d'une nutrition inadéquate; ils s'engagent également à attirer l'attention sur les questions de santé publique telles que la pollution, les risques professionnels, le logement et les peuplements;
- à combler les écarts de niveau de santé dans les sociétés et à la lutter contre les inégalités produites dans ce domaine par les règles et pratiques des sociétés;
- à reconnaître que les individus constituent la principale ressources sanitaire, à les soutenir et à leur donner les moyens de demeurer en bonne santé, eux, leurs familles et leurs amis; ils s'engagent également à accepter la communauté comme le principal porte-parole en matière de santé , de conditions de vie et de bien-être;
- à réorienter les services de santé et leurs ressources au profit de la promotion de la santé, et à partager leur pouvoir avec d'autres secteurs, d'autres disciplines et, ce qui est encore plus important, avec la population elle-même;
- à reconnaître que la santé et son maintien constituent un investissement social majeur, et à traiter la question écologique globale que représentent nos modes de vie.

Les participants de la Conférence prient instamment toutes les personnes intéressés de se joindre à eux dans leur engagement en faveur d'une puissante alliance pour la santé publique.

Appel pour une action internationale

La Conférence demande à l'Organisation mondiale de la santé et aux autres organismes internationaux de plaider en faveur de la promotion de la santé, dans le cadre de tous les forums appropriés, et d'aider les pays à établir des programmes et stratégies de promotion de la santé.

Les participants de la Conférence sont fermement convaincus que si les gens de tous milieux, les organismes non gouvernementaux, les associations bénévoles, les gouvernements, l'Organisation mondiale de la Santé et toutes les autres instances concernées s'unissent pour lancer des stratégies de promotion de la santé conformes aux valeurs morales et sociales inhérentes à cette CHARTE, la Santé pour tous d'ici l'an 2000 deviendra une réalité.

Première Conférence du réseau européen des écoles-santé

L'école-santé, un investissement dans l'éducation, la santé et la démocratie
Thessalonique-Halkidiki (Grèce), 1er-5 mai 1997

Résolution de la Conférence

Chaque enfant et chaque jeune d'Europe ont le droit et doivent avoir la possibilité de faire des études dans une école-santé

Les données disponibles nous montrent que les éléments qui déterminent l'éducation et la santé sont liés de façon inextricable. On ne peut ignorer la dynamique qui est à l'oeuvre si l'on veut protéger, soutenir et renforcer l'éducation et la santé de nos jeunes. Le réseau européen des écoles-santé a montré que la mise en oeuvre de politiques, de principes et de méthodes axés sur l'école-santé peut contribuer de façon importante à l'éducation de tous les jeunes qui les fréquentent et s'y instruisent. Il s'est avéré que l'école-santé représente un investissement dans l'éducation et dans la santé. En outre, le réseau a des effets positifs considérables sur tout le personnel enseignant et administratif, sur ceux qui entretiennent et soutiennent les écoles et sur les communautés locales dans lesquelles elles sont situées.

Les écoles représentent une force de première importance dans la création d'une génération qui a des attentes accrues et obtient de bons résultats scolaires. Les écoles-santé auront des effets importants sur la réduction des inégalités dans la société, ce qui contribuera à la santé et à la prospérité de l'ensemble de la population.

L'école-santé repose sur un modèle social de la santé. Ce dernier met l'accent sur l'ensemble de l'organisation de l'école, tout en accordant de l'importance à l'individu. Au coeur de ce modèle se trouve le jeune, qui est considéré comme un individu à part entière qui évolue dans un milieu dynamique. Une telle conception crée un cadre social très favorable, qui influence les idées et les actions de tous ceux qui vivent, travaillent, jouent et apprennent à l'école. Cela engendre un climat positif, qui influence la formation de relations, la prise de décisions par les jeunes et le développement de leurs valeurs et de leur mentalité.

La présente résolution, qui préconise des mesures des pouvoirs publics pour la réalisation complète, dans l'ensemble de l'Europe, de la démarche qui préside à l'école-santé, a été adoptée lors de la première conférence du réseau européen des écoles-santé. Elle vise à encourager l'élaboration d'une politique, y compris des mesures législatives, et indique les mécanismes de base qu'il faut mettre en place. La résolution définit les principes et les mesures nécessaires pour réaliser pleinement le potentiel du concept d'école-santé.

Cette conférence, qui représente les opinions de professionnels très divers de 43 pays, demande instamment aux gouvernements de tous les pays européens d'adopter le concept de l'école-santé et leur demande de créer les conditions nécessaires pour la mise en oeuvre des principes énoncés ci-après.

1 *Démocratie*

L'École-santé repose sur des principes démocratiques propices à l'apprentissage, à l'épanouissement personnel et social, et à la santé.

2 *Équité*

L'école-santé fait en sorte que le principe d'équité imprègne la scolarité. Cela garantit que les écoles sont exemptes d'oppression, de crainte et de ridicule. L'école-santé offre à tous l'égalité d'accès à toutes les possibilités de l'enseignement. Le but de l'école-santé est de favoriser le développement affectif et social de chaque individu, en lui permettant de réaliser pleinement son potentiel en l'absence de toute discrimination.

3 *Capacité d'action*

L'école-santé améliore les aptitudes des jeunes à agir et à provoquer des changements. Elle est un cadre dans lequel les élèves peuvent, avec le concours de leurs enseignants et d'autres, avoir le sentiment d'accomplir quelque chose de valable. L'attribution aux jeunes de moyens d'agir, liée à leurs conceptions et à leurs idées, leur permet d'influencer leur vie et leurs conditions de vie. On obtient ce résultat grâce à des politiques et à des pratiques d'enseignement bien conçues, qui permettent de participer à la prise de décisions essentielles.

4 *Environnement de l'école*

L'École-santé met l'accent sur l'environnement, tant physique que social de l'école, car il s'agit d'un facteur crucial pour promouvoir et maintenir la santé. Cet environnement devient une ressource inestimable en vue d'une promotion de la santé efficace, grâce à des politiques qui favorisent le bien-être. Pour cela, il faut notamment élaborer des mesures relatives à la santé et à la sécurité, surveiller leur application et mettre en place des structures de gestion appropriée.

5 *Programme des cours*

Le programme des cours de l'école-santé permet aux jeunes d'apprendre et de comprendre, et d'acquérir des compétences essentielles dans la vie. Le programme doit être adapté aux besoins des jeunes, en ce qui concerne tant le présent que l'avenir, stimuler leur créativité, les encourager à apprendre et leur permettre de se doter des aptitudes nécessaires pour l'apprentissage. Le programme d'une école-santé est également une source d'inspiration pour les enseignants et les autres personnes qui travaillent dans l'école. Il stimule également leur épanouissement personnel et leur développement professionnel.

6 *Formation des enseignants*

La formation des enseignants est un investissement non seulement dans l'éducation mais également dans la santé. La législation, renforcée par des incitations appropriées, doit guider les structures de la formation initiale et en cours d'emploi des enseignants, en utilisant le cadre conceptuel de l'école-santé.

7 *Mesure du succès*

Les écoles-santé évaluent l'efficacité de leurs actions sur l'école et sur la communauté locale. La mesure du succès est un moyen de soutenir les parties intéressées et de leur conférer des pouvoirs; il s'agit d'un processus qui permet d'appliquer de la façon la plus efficace les principes sur lesquels repose l'école-santé.

8 *Collaboration*

Un partage des responsabilités et une collaboration étroite entre les ministères, en particulier ceux de l'enseignement et de la santé, sont indispensables pour la planification stratégique concernant l'école-santé. Le partenariat qui existe au niveau national se retrouve aux niveaux régional et local. Il faut définir clairement pour toutes les parties quels sont les rôles et responsabilités de chacun et qui doit rendre compte de son action et à quelles instances.

9 *Communauté locale*

Les parents et la communauté locale doivent jouer un rôle essentiel dans l'adoption, le soutien et le renforcement de la notion de la promotion de la santé à l'école. Lorsque les écoles, les parents, les organisations non gouvernementales et la communauté locale coopèrent, ils représentent une force puissante de changement positif. En outre, il y a alors plus de chances que les jeunes deviennent des citoyens actifs dans leur communauté locale. Ensemble, l'école et la communauté influenceront de façon positive la création d'un environnement social et physique favorable à une meilleure santé.

10 *Viabilité*

Tous les niveaux des pouvoirs publics doivent affecter des ressources à la promotion de la santé dans les écoles. Cet investissement contribuera à un développement viable à long terme pour la communauté. En échange, la communauté locale des écoles deviendra de plus en plus une ressource pour celles-ci.

Investir dans l'avenir

Ces principes font partie de la notion et de la pratique de l'école-santé. Ils offrent la base de l'investissement dans l'enseignement, la santé et la démocratie pour les générations futures.

La Conférence demande à la Commission européenne, au Conseil de l'Europe et au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe de continuer à soutenir et à guider ces importantes activités. La Conférence demande aux trois organisations de donner suite à la présente résolution.

Chaque enfant devrait maintenant jouir du droit de bénéficier de l'initiative école-santé.

'Il a fallu du temps mais nous avons maintenant un document qui envisage les enjeux-clé de l'éducation par les pairs, une question qui a été discutée et débattue au sein de l'Europe et entre les pays européens. L'auteur a collecté des données à partir d'une investigation élargie de la recherche et de la pratique et il a amené à réfléchir dans nombre de domaines. C'est un témoignage de 'l'expertise' grandissante au travers de l'Europe que cette somme ait été écrite. Quelqu'un a dit que l'éducation par les pairs n'est pas tout à fait une science mais une belle manière de travailler avec les gens. Ces recommandations le montrent bien et vont plus loin. Il y a là-dedans de quoi profiter à tout le monde !'

William Miller, Senior Health Promotion Officer
Fife Healthcare NHS Trust, Écosse