



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



PEPFAR

U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

INTÉGRATION DES SPÉCIFICITÉS DE GENRE DANS LES STRATÉGIES PEPFAR POUR L'AMÉLIORATION DES INTERVENTIONS CONTRE LE VIH

RECOMMANDATIONS BASÉES SUR CINQ ÉTUDES DE CAS
PORTANT SUR DES PROGRAMMES RÉALISÉS EN AFRIQUE

AIDSTAR-One
AIDS SUPPORT AND TECHNICAL ASSISTANCE RESOURCES

OCTOBRE 2011

Ce document a été produit par le projet AUDSTAR-One (AIDS Support and Technical Assistance Resources Project, Sector 1, Task Order 1), dans le cadre du contrat USAID n° GHH-I-00-07-00059-00 entré en vigueur le 31 janvier 2008.

INTÉGRATION DES SPÉCIFICITÉS DE GENRE DANS LES STRATÉGIES PEPFAR POUR L'AMÉLIORATION DES INTERVENTIONS CONTRE LE VIH

RECOMMANDATIONS BASÉES SUR CINQ
ÉTUDES DE CAS PORTANT SUR DES
PROGRAMMES RÉALISÉS EN AFRIQUE

Projet de soutien et de ressources d'assistance technique d'action contre le SIDA

Le projet AIDSTAR-One (AIDS Support and Technical Assistance Resources, Sector I, Task Order 1) est un projet de soutien et de ressources d'assistance technique d'action contre le SIDA financé par l'Agence Américaine de Développement International (USAID) dans le cadre du contrat GHH-I-00-07-00059-00, entré en vigueur le 31 janvier 2008. Le projet AIDSTAR-One est mis en œuvre par la société John Snow, Inc., en collaboration avec les entreprises et organisations suivantes : *Broad Reach Healthcare, Encompass, LLC, International Center for Research on Women, MAP International, Mothers 2 Mothers, Social and Scientific Systems, Inc., University of Alabama at Birmingham, the White Ribbon Alliance for Safe Motherhood* et *World Education*. Ce projet procure des services d'assistance technique aux équipes locales d'action contre le VIH/SIDA du gouvernement des États-Unis en matière de gestion des connaissances, de leadership technique, de pérennisation des programmes, de planification stratégique et de soutien pour la mise en œuvre des programmes.

Citation recommandée

Jain, Saranga, Margaret Greene, Zayid Douglas, Myra Betron et Katherine Fritz. 2011. *Intégration des spécificité de genre dans les stratégies PEPFAR pour l'amélioration des interventions contre le VIH ; recommandations basées sur cinq études de cas portant sur des programmes réalisés en Afrique*. Arlington, Virginie : USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1.

Remerciements

Nous remercions les membres du groupe de travail technique sur les genres du Plan d'urgence du Président des États-Unis pour l'action contre le SIDA (PEPFAR en Anglais) pour leur soutien et leur vérification soignée de ce rapport. Les auteurs désirent également remercier l'équipe du projet AIDSTAR-One, y compris le personnel des sociétés Encompass, LLC, John Snow Inc. et du Centre international de recherche sur les femmes, pour leur appui durant l'élaboration et la publication de ces études de cas, produites dans le cadre du compendium de programmes d'actions spécifiques au genre en Afrique.

AIDSTAR-One

John Snow, Inc.
1616 Fort Myer Drive, 16th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Téléphone: 703-528-7474
Télécopieur: 703-528-7480
Courriel: info@aidstar-one.com
Internet: aidstar-one.com

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5
Méthodologie	7
Sélection des programmes	7
Collecte d'informations.....	7
Recommandations	9
Programmes	9
Systèmes et politiques publiques.....	12
Priorités de financement.....	13
Suivi et évaluation.....	14
Références.....	15
Annexe I : Protocoles d'entretien	17
Études de cas sur les genres et le VIH ; guide d'entretien des intervenants clés	17
Études de cas sur les genres et le VIH ; guide d'entretien approfondi pour intervenants de programme.....	20
Études de cas sur les genres et le VIH ; guide d'entretien approfondi pour bénéficiaires de programme.....	23
Études de cas sur les genres et le VIH ; guide d'animation de discussions de groupe avec des bénéficiaires directs et indirects	26

INTRODUCTION

Reconnaissant que le risque de VIH dépend d'un mélange complexe de facteurs sociaux, économiques et juridiques affectant différemment les femmes, les hommes, les filles et les garçons, plusieurs responsables de développement demandent depuis longtemps l'intégration de stratégies spécifiques au genre¹ pour combattre la propagation du VIH (Gupta 2000; Gupta et al. 2008) La justesse de cette approche est démontrée par une étude récente démontrant que les programmes contre le VIH intégrant des stratégies spécifiques de genre peuvent être particulièrement efficaces pour aider les femmes à se protéger contre le VIH, ainsi qu'à réduire la fréquence des violences sexuelles et des violences basées sur le genre (SGBV; Pronyk et al. 2008). Le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour l'action contre le SIDA (PEPFAR en Anglais) a décidé d'intégrer une perspective basée sur le genre dans ses programmes de prévention, de soins et de traitement (voir l'encadré 1).

En 2008, le projet AIDSTAR-One a lancé un processus de compilation de programmes et d'études de cas examinant l'efficacité des programmes de prévention, de traitement et de soins du VIH, ainsi que de soutien aux personnes vivant avec le VIH en Afrique Sub-Saharienne, qui intègrent diverses stratégies spécifiques aux genres. Le but principal de cette activité en deux phases était d'accroître les connaissances sur la conception et la mise en œuvre de programmes contre le VIH basés sur le genre, et visant à réduire la vulnérabilité au VIH de chaque genre. La première phase (terminée en 2009) intitulée *Intégration de plusieurs stratégies basées sur les genres dans les interventions contre le VIH/SIDA ; compendium de programmes en Afrique* (AIDSTAR-One, 2009) comprend une description détaillée de 31 programmes intégrant chacun au moins deux stratégies PEPFAR spécifiques au genre. Ce compendium étudie comment les programmes de prévention, de soins et de traitement du VIH, ainsi que le soutien aux personnes vivant avec le VIH, combinent des stratégies spécifiques au genre, puis résume les leçons et les expériences de ces programmes.

Le compendium démontre que plusieurs organisations intervenant contre le VIH intègrent avec succès plusieurs stratégies spécifiques au genre dans leurs programmes PEPFAR de prévention, de soins et de traitement, avec des résultats prometteurs.

¹ Le genre est une structure sociale définissant comment une société perçoit les rôles, les responsabilités et les comportements traditionnels et acceptables des femmes, des filles, des hommes et des garçons.

Encadré 1. Stratégies PEPFAR spécifiques au genre

Lancé en 2003, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour l'action contre le SIDA (PEPFAR en Anglais) est une initiative du gouvernement des États-Unis visant à sauver la vie de millions de personnes victimes du VIH partout dans le monde. Renouvelé en 2008 pour cinq années supplémentaires (via la loi américaine « Lantos and Hyde United States Global Leadership Against HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria Reauthorization Act of 2008 »), le PEPFAR cherche à s'assurer que ses programmes tiennent compte de l'évolution démographique de l'épidémie de VIH, des normes de genres et des facteurs liés au genre. Les spécificités de genre affectent tous les aspects des programmes PEPFAR et sont influencés par le contexte social, culturel, politique et économique de chaque pays, ainsi que par la nature de l'épidémie et de la riposte nationale. PEPFAR fait la promotion des cinq stratégies suivantes qui seront utilisées de manière simultanée pour réduire les inégalités entre les genres, lesquelles contribuent à l'épidémie mondiale :

1. Améliorer le traitement équitable des genres dans les programmes et les services d'action contre le VIH
2. Réduire la violence et la coercition
3. Inciter les hommes et les garçons à faire évoluer les normes et les comportements
4. Renforcer la protection juridique des femmes et des filles
5. Aider les femmes et les filles à avoir accès aux sources de revenus et aux ressources productives, incluant l'éducation.

À titre d'exemple, un programme desservant les survivants du génocide Rwandais de 1994² a découvert que les ARV ne suffisent pas aux femmes infectées par le VIH ayant été victimes de violences sexuelles/basées sur le genre, lesquelles ont besoin d'un soutien et de soins spéciaux. Le programme a été modifié pour tenter de répondre à leurs besoins multiples en ajoutant des services de counseling et d'assistance juridique, ainsi que des opportunités de travail rémunérateur, afin que ces femmes puissent mieux s'en sortir. Un autre programme réalisé en Afrique du Sud³ cherche à transformer les mauvaises normes de genre enracinées chez les hommes, en les aidant à prendre soin des orphelins et des autres enfants affectés par le VIH au sein de leur famille. Il vise également à éradiquer les violences sexuelles/basées sur le genre en sensibilisant les garçons et les hommes afin qu'ils deviennent des défenseurs et des militants de cette cause.

La deuxième phase présente des études de cas approfondies de cinq programmes faisant partie du compendium. Réalisées au Kenya, au Mozambique, au Rwanda, en Afrique du Sud et en Zambie, ces études de cas examinent les réussites et les difficultés observées lors de la conception et la mise en œuvre de programmes d'action contre le VIH intégrant des spécificités de genre. Ces études de cas avaient les objectifs suivants :

- Examiner comment les stratégies PEPFAR spécifiques au genre sont combinées et intégrées de façon opérationnelle dans divers programmes d'action contre le VIH.
- Analyser les approches développées par chaque programme afin de répondre aux besoins spécifiques des genres au sein des populations cibles.
- Décrire les difficultés d'intégration des spécificités de genre dans les programmes d'action contre le VIH, ainsi que les solutions trouvées pour les surmonter. Ces difficultés proviennent notamment de contraintes financières, de ressources humaines, de barrières communautaires, de changements sociaux et de l'absence de politique nationale appuyant des programmes tenant compte des spécificités de genre.
- Tirer des leçons permettant de faire avancer l'intégration de multiples stratégies PEPFAR spécifiques au genres dans les programmes d'action contre le VIH.

Les détails des cinq études de cas sont disponibles sur www.aidstar-one.com/gender. Le rapport final présente des recommandations d'intégration des stratégies PEPFAR pouvant s'appliquer aux cinq programmes étudiés.

² Projet de traitement et de soins des polycliniques de l'Espoir du Réseau des femmes du Rwanda.

³ Projet de paternité et de sécurité des enfants du Réseau Sonke de justice des genres.

MÉTHODOLOGIE

SÉLECTION DES PROGRAMMES

Plusieurs critères ont été utilisés pour sélectionner les programmes qui feraient l'objet des études de cas. Premièrement, seuls les programmes inclus dans le compendium ont été pris en compte. Parmi ceux-ci, seuls les programmes encore en activité étaient admissibles. Deuxièmement, les programmes devaient avoir démontré un potentiel d'effets positifs à plus grande échelle. Ces effets positifs ont été démontrés par une évaluation rigoureuse, une évaluation de processus, une validation externe comme programme modèle ou d'une réplique réussie. Les programmes remplissant ces critères ont fait l'objet d'une autre phase de sélection afin d'obtenir un équilibre de représentation géographique, d'inclusion de programmes du PEPFAR et non-PEPFAR, de diversité des types d'actions contre le VIH (prévention, traitement, soins et soutien), de diversité d'échelle (grande échelle/implantation locale) et de variété de combinaisons des cinq stratégies de spécificité des genres du PEPFAR. Les programmes les plus susceptibles d'être sélectionnés devaient aussi desservir une population de bénéficiaires diversifiée (femmes, hommes, jeunes, populations les plus exposées). Enfin, il était également souhaitable d'inclure au moins un programme dont une partie du financement provenait de donateurs n'appartenant pas au secteur de la santé et du VIH (financement indirect global). En fin de compte, les cinq programmes suivants ont été sélectionnés :

1. Maanisha (mis en œuvre par la Fondation Africaine de Recherche Médicale, Kenya)
2. Mulheres Primero (Les femmes d'abord; mis en œuvre par l'organisation International Relief and Development, Mozambique)
3. Projet de traitement et de soins des polycliniques de l'Espoir (mis en œuvre par le Réseau des femmes du Rwanda, Rwanda)
4. Projet de paternité et de sécurité des enfants (mis en œuvre par le Réseau Sonke de justice des genres, Afrique du Sud)
5. Corridors de l'espoir phase II (mis en œuvre en Zambie par l'association Research Triangle International and Family Health International, en partenariat avec Afya Mzuri, la fondation Zambia Health Education and Communication Trust et le Groupe zambien de réseautage interconfessionnel sur le VIH/SIDA).

COLLECTE D'INFORMATIONS

Le personnel d'AIDSTAR-One a voyagé au Mozambique et en Zambie en Mai 2009, puis en Afrique du Sud, au Kenya et au Rwanda en Juillet 2009, afin de visiter les programmes sélectionnés. Les données des études de cas ont été recueillies à l'aide d'entrevues semi-structurées et approfondies avec des intervenants clés à l'intérieur du gouvernement, de la communauté des donateurs, de la société civile et du personnel des programmes, à l'aide de discussions de groupe avec du personnel et des participants des programmes, ainsi que par un examen des documents des programmes.

Les entrevues avec des intervenants-clés visaient à explorer le contexte socioculturel lié au genre, ainsi que les forces et faiblesses des politiques nationales d'appui aux programmes d'actions contre le VIH adaptées au genre. Les entrevues et les discussions de groupe avec le personnel des programmes visaient à explorer les réussites et les obstacles stratégiques et opérationnels d'intégration des diverses stratégies PEPFAR spécifiques au genre, en cherchant notamment à savoir comment et pourquoi ces stratégies ont été développées avec le temps, ainsi qu'à identifier les défis et les obstacles pouvant empêcher d'atteindre les objectifs des programmes. Les discussions de groupes visaient aussi à recueillir des informations sur les effets perçus des programmes. Les guides d'entrevue et d'animation de discussions de groupe sont inclus dans l'annexe 1.

RECOMMANDATIONS

PROGRAMMES

Élaborer des programmes visant à développer la collaboration étroite de plusieurs intervenants, incluant des membres de la communauté, ainsi que leur capacité de résoudre les problèmes d'inégalité des genres.

Les normes liées au genre qui alimentent l'épidémie de VIH sont souvent enracinées très profondément dans la société et s'avèrent difficiles à changer. Ces normes sont présentes au niveau des communautés, des groupes sociaux, des leaders locaux, des institutions et des politiques formelles et informelles, créant un environnement empêchant quiconque de changer durablement les comportements. Les programmes doivent faire participer et développer les capacités de toutes les parties concernées, incluant les groupes et les leaders locaux, en vue de créer un environnement propice à la correction des inégalités de genre au niveau individuel et collectif.

Par exemple, le projet Paternité et sécurité des enfants du Réseau Sonke de justice des genres (le projet Paternité) œuvre pour changer les normes sociales en développant les capacités d'une grande variété de personnes afin qu'elles changent les concepts de masculinité et les comportements négatifs des hommes. Plus spécifiquement, le projet aide les autorités locales, la société civile et les leaders des communautés à mettre en œuvre et évaluer des programmes créant des espaces de discussions avec les hommes sur des sujets tels que la violence sexuelle/basée sur le genre et la faible participation des hommes aux tâches domestiques auprès des enfants. Il crée aussi des réseaux de personnes concernées visant à coordonner les services et alimenter un dialogue continu de changement social. Il aide aussi les hommes à devenir des leaders et à militer pour une évolution des politiques. En agissant simultanément auprès de nombreux groupes de personnes cibles, le projet Paternité arrive à graduellement faire évoluer des normes de genre largement répandues, créant ainsi un cadre favorable au changement individuel durable. La diffusion de messages sur la masculinité dans de multiples segments de la communauté permet au programme de renforcer de nouvelles idées sur des comportements et des pratiques positives chez les hommes. D'autres programmes œuvrent dans le même sens (incluant le programme Maanisha de la Fondation Africaine de Recherche Médicale, au Kenya), agissant auprès d'une variété d'intervenants afin de faire évoluer les normes de genre, de renforcer les messages sociaux et de soutenir le changement au niveau individuel. Par exemple, des messages comportementaux font la promotion d'une sexualité protégée chez les populations plus exposées, notamment auprès des jeunes, des éducateurs, des parents, des personnes vivant avec le VIH, des aide-soignants, des veufs/veuves, des toxicomanes, des professionnels du sexe, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des personnes handicapées et des populations mobiles.

Fournir des services intégrés répondant aux besoins multiples de prévention, de soins et de soutien.

Les bénéficiaires ayant besoin de plusieurs services préfèrent généralement aller à un endroit unique plutôt que de se déplacer sur plusieurs sites ou dans les installations de plusieurs organisations non gouvernementales (ONG). Une organisation en mesure d'offrir des services multiples sur un seul site (comme le projet de traitement et de soins de la Polyclinique de l'Espoir du Réseau des femmes du Rwanda) permet aux participants de réduire leurs coûts de transport, de gagner du temps et d'éviter de devoir s'informer sur les procédures d'accès auprès d'autres organisations. En outre, dans un endroit unique, le personnel peut acquérir l'expertise lui permettant de répondre aux besoins souvent reliés des bénéficiaires.

Lorsque des bénéficiaires reçoivent une orientation médicale, il faut s'assurer que les organisations recevant ces personnes leur accordent l'importance qu'elles méritent. Il est donc possible que ces organisations nécessitent une formation sur les inégalités de genre et sur les normes masculines néfastes, ou sur d'autres thèmes selon le cas, afin que les services offerts soient de la même qualité que ceux de l'organisation qui leur envoie les bénéficiaires, avec une efficacité et une sensibilité au genre conforme aux besoins complexes de ces personnes. La supervision des services d'orientation au niveau de l'organisation d'origine et de l'organisation

de destination doit comprendre une sensibilisation des deux parties sur les façons de résoudre les problèmes d'inégalité de genre dans le contexte des services d'orientation.

Des organisations orientant fréquemment des bénéficiaires vers d'autres ONG ou d'autres services gouvernementaux admettent avoir de la difficulté à vérifier auprès de ces bénéficiaires s'ils ont bien reçu les services dont ils avaient besoin, alors que d'autres trouvent que les taux d'orientation sont très faibles. En Zambie, le programme Corridors de l'espoir phase II se spécialise dans le changement comportemental des pratiques sexuelles au sein des populations fortement exposées comme les professionnels du sexe et les conducteurs de camion. Lorsque ces personnes ont des besoins supplémentaires (notamment lorsque des professionnels du sexe ont des problèmes de violence sexuelle/basée sur le genre et qu'ils demandent une protection ou des services de santé), le programme les oriente vers d'autres ONG ou services gouvernementaux n'ayant pas toujours la formation ou les ressources pour répondre à ces besoins spéciaux.

Utiliser les outils existants et amplifier les programmes déjà en place afin de changer les normes et les comportements néfastes des hommes.

Le changement des normes et des comportements néfastes des hommes constitue l'un des plus grands défis à surmonter pour offrir aux hommes et aux femmes des services intégrés de protection contre le VIH et de soins des personnes infectées. En Zambie, le programme Corridors de l'espoir phase II cible les conducteurs de camion car le personnel du programme a constaté qu'il n'était pas possible d'agir efficacement au niveau du VIH sans s'attaquer aux comportements des hommes en matière de relations sexuelles protégées. Cependant, leurs efforts sont en partie anéantis par des normes et des attitudes générales de masculinité nuisant aux actions de prévention du VIH.

Les programmes doivent travailler avec tous les hommes, pas seulement avec ceux de groupes plus exposés comme les travailleurs mobiles. Ils doivent s'attaquer à des problèmes liés à la prévention, comme la violence sexuelle/basée sur le genre et la façon dont les hommes perçoivent les femmes. Au Kenya, les organisations de la société civile soutenues par le programme Maanisha signale que les normes et les comportements néfastes des hommes constituent des obstacles majeurs pour agir contre le VIH et d'autres problèmes liés comme les violences sexuelles/basées sur le genre. En outre, le personnel des programmes déclare avoir besoin d'outils concrets et de techniques spécifiques pour susciter l'engagement des hommes car les hommes sont insensibles aux messages efficaces chez les femmes.

Un partage de connaissances sur des outils et des actions efficaces d'engagement des hommes pourrait aider les organisations concernées à faire changer les normes et à faire participer les hommes à leurs efforts de prévention et de soins du VIH. Certaines organisations ont trouvé des façons créatives de susciter l'engagement des hommes. Par exemple, le projet Paternité du Réseau Sonke de justice des genres travaille auprès des hommes pour leur faire comprendre qu'aucune culture ne valorise la violence sexuelle/basée sur le genre. Le projet recrute des leaders locaux afin qu'ils communiquent un nouveau message de paternité et collabore avec le Ministère de la Justice pour enseigner aux leaders locaux des manières nouvelles de discipliner les membres de leur communauté. Dans le cadre de sa campagne « Un homme peut le faire », le Réseau Sonke de justice des genres inculque aux hommes l'idée qu'il faut du courage et de la force pour ne pas faire usage de violence avec leurs partenaires.

Favoriser la création de groupes de soutien et soutenir la solidarité.

La solidarité et le soutien social aident les personnes vulnérables à mieux prendre soin d'elles-mêmes. Les programmes de prévention et de soins du VIH doivent valoriser la solidarité afin que les hommes et les femmes, ainsi que les intervenants leur venant en aide, soient mieux équipés pour faire face aux problèmes de genres et d'autre nature dans leur vie quotidienne.

Les femmes aidées par le Projet de traitement et de soins de la polyclinique de l'Espoir du Réseau des femmes du Rwanda ont souvent déclarées que la solitude les avait souvent empêchées d'améliorer leur quotidien, de protéger leur santé et d'avoir une attitude positive. Après avoir joint un groupe de soutien du programme, leur

capacité de surmonter les défis s'est améliorée graduellement, de manière significative. Par exemple, elles étaient moins affectées par la stigmatisation et plus susceptibles de recourir à leurs ressources internes, ainsi qu'aux opportunités offertes par le programme. De même, au Mozambique, les participantes au programme « Les femmes d'abord » déclarent que les membres des groupes féminins de génération de revenus se sont mutuellement soutenues en protégeant ensemble les biens individuels et collectifs, en exigeant l'appui des époux et en s'encourageant les unes les autres au niveau des ventes. Elles ont déclaré que la solidarité était très importante en matière de violence sexuelle/basée sur le genre, de confiscation de biens et de problèmes de santé.

Combiner des programmes de génération de revenus avec des programmes de santé et d'autre nature ciblant les femmes.

La pauvreté empêche souvent les femmes de prendre soin d'elles-mêmes et de négocier leurs besoins vitaux avec leur partenaire. La possibilité de gagner un revenu est fondamentale pour que les femmes puissent se protéger contre le VIH et utiliser les services intégrés à leur disposition. Pour obtenir des résultats en termes de santé et d'autres objectifs, les programmes doivent soutenir des possibilités de gagner des revenus, avec une formation professionnelle et de gestion de micro-entreprise.

Par exemple, au Mozambique, des femmes de milieu rural ont déclaré au programme « Les femmes d'abord » qu'elles ne pouvaient pas participer aux sessions de formation en santé faute d'argent et/ou de temps. Elles ont ouvertement établi un lien entre une augmentation de leurs revenus et une meilleure capacité de prendre soin de leur propre santé. Le programme « Les femmes d'abord » a donc créé un modèle intégrant des possibilités de revenus avec des activités de santé. Au Rwanda le Projet de traitement et de soins de la polyclinique de l'Espoir ont répondu à de nombreux besoins de santé des survivantes du génocide avec des services de counseling, de dépistage et traitement du VIH, ainsi que de suppléments alimentaires. Cependant, la pauvreté dresse de nombreux obstacles d'accès aux services, notamment des problèmes de transport et de manque de temps.

Offrir une gamme complète de services à tous les professionnels du sexe.

Les professionnels du sexe ont des difficultés majeures qui augmentent leur risque d'infection par le VIH. Simultanément, à cause de l'illégalité de leur activité, les professionnels du sexe n'ont pas un accès adéquat aux services de dépistage, de counseling, de soins et de traitement du VIH, ni à des services de protection juridique. En outre, certains groupes, comme les immigrants illégaux travaillant dans l'industrie du sexe, ne sont jamais atteints par ces services. Par conséquent, dans plusieurs communautés, l'offre et la demande de services sexuels jouent un rôle important échappant à tout contrôle dans la propagation de l'épidémie auprès de tous les membres de la communauté, incluant les professionnels du sexe, leurs clients, les conjoints de ces clients et les autres partenaires des conjoints. Dans plusieurs communautés, le ralentissement de l'épidémie passe nécessairement par une action complète et efficace auprès des professionnels du sexe. Quel que soit leur statut légal ou social, les professionnels du sexe ont besoin de services complets, dans un cadre sécuritaire et sans stigmatisation. En outre, la gamme de services doit comprendre des moyens pour aider les professionnels du sexe à gagner autrement leur vie, dans la mesure du possible.

Dans les villes frontalières de Zambie, le programme Corridors de l'espoir phase II cherche à changer ou réduire les comportements à risque des professionnels du sexe en les encourageant par exemple à utiliser des condoms et à en négocier l'usage avec leur clients, ainsi qu'à utiliser les services de counseling et de dépistage du VIH. Mais dans en réalité, à cause des risques de discrimination dans les hôpitaux et d'emprisonnement et/ou de violence par les policiers, ces femmes ont peu de choix pour assurer leur sécurité et protéger leur santé. Plusieurs professionnelles du sexe rencontrées dans le cadre de l'étude de cas du programme Zambien ont déclaré que leur situation économique désespérée les empêchait de changer d'activité et toutes ont manifesté l'espoir de pouvoir un jour vivre d'un autre travail. Les professionnelles du sexe immigrées illégalement du Zimbabwe ou d'autres pays voisins sont dans une situation encore plus mauvaise, puisqu'elles sont socialement marginalisées et qu'elles n'ont accès à presque aucun service. Le centre de services du programme Corridors de l'espoir phase II était le seul endroit où ces femmes ont déclaré recevoir des services

dans un cadre sécuritaire et être traitées avec dignité quel que soit leur statut légal. Le programme reconnaît que l'épidémie de VIH dans les villes frontalières ne peut être contrôlée sans répondre aux besoins des immigrants illégaux.

Sensibiliser les policiers en matière de violence basée sur le genre et assurer un suivi continu de formation.

Dans certaines communautés, la police est intégrée aux systèmes d'orientation des établissements de santé et des ONG, et les policiers sont appelés à jouer un rôle important dans la riposte locale aux problèmes de violence sexuelle/basée sur le genre. Cependant, il arrive fréquemment que des policiers n'offrent pas aux femmes les services qui leur sont nécessaires et il arrive parfois même que des policiers se livrent à des violences contre des femmes cherchant leur protection. Les femmes ayant besoin d'assistance sont mal desservies lorsque les policiers n'ont pas une formation adéquate sur les problèmes de genres et de violence, lorsqu'ils manquent de respect aux femmes ou lorsqu'ils connaissent mal leurs devoirs de protection juridique. En Zambie, le programme Corridors de l'espoir phase II travaille auprès de policiers qui s'occupent des femmes, dont plusieurs ont été victime de violences sexuelles/basées sur le genre. Au Kenya, des organisations de la société civile soutenues par le programme Maanisha et des bénéficiaires du programme ont déclaré que les femmes victimes de violence sexuelle/basée sur le genre devaient obtenir une autorisation de la police avant d'être traitées dans un hôpital, ce qui les place à la merci de l'interprétation des policiers sur ce qui constitue un acte de violence et ce qui nécessite un traitement médical.

Les policiers devraient recevoir une formation complète et obligatoire sur les problèmes de genres, particulièrement sur les violences sexuelles/basées sur le genre (avec des formations de rappel périodiques) pour qu'ils protègent les femmes ayant besoin de leur aide au lieu de les affliger encore plus. Les policiers devraient aussi être contraints de rendre des comptes aux autorités gouvernementales et à des groupes communautaires.

SYSTÈMES ET POLITIQUES PUBLIQUES

Renforcer les capacités au niveau des régions et au niveau local par la mise en œuvre de programmes efficaces adaptés aux genres.

Les autorités nationales et les politiques qu'ils adoptent reconnaissent que les inégalités de genres alimentent l'épidémie de VIH, soulignant même que l'importance de régler les problèmes de genre pour maximiser l'efficacité des efforts de prévention et de soins est mal comprise. Cependant, ces messages sont souvent ignorés au niveau des régions et des districts, où les autorités locales, la société civile et les intervenants privés considèrent souvent les problèmes de genre comme secondaires. Une formation sur la mise en œuvre des stratégies et des politiques nationales de respect des genres doit être donnée de façon régulière aux fonctionnaires et aux partenaires d'action dans les régions et les districts, afin de maximiser la probabilité que ces politiques et stratégies soient mises en œuvre. Un suivi étroit et continu peut également contribuer à ce que les politiques nationales soient interprétées correctement au niveau des régions et des districts. Au Mozambique par exemple, plusieurs efforts ont été faits pour corriger divers problèmes de genres dans les ministères, ainsi que dans plusieurs politiques et plans de développement d'importance majeure. Malgré tout, au niveau des régions et des districts, les efforts de sensibilisation et les moyens mis en œuvre pour réduire les inégalités de genres demeurent limités. La coordination entre les organisations de tous les niveaux pour partager les leçons et offrir des services complémentaires est elle aussi limitée.

S'assurer que les points focaux contre les inégalités de genres sont occupés par des experts qualifiés dont la voix est écoutée et bénéficiant d'un financement adéquat.

Les fonctionnaires désignés comme points focaux contre les inégalités de genres doivent être sélectionnés en fonction d'un intérêt soutenu et de leur expérience dans le domaine. Ils doivent également avoir un accès direct aux ministres et aux autres décideurs importants. En outre, ils doivent bénéficier d'un financement approprié pour mobiliser et coordonner les actions contre les inégalités de genres dans

plusieurs secteurs. Des experts en inégalités de genres bien placés dans les ministères et les grandes organisations (p. ex. Nations Unies), et faisant entendre fortement leur voix en matière de spécificité des genres, peuvent avoir une influence significative sur le respect de l'égalité des genres dans les politiques et les programmes. Au Kenya par exemple, les points focaux contre les inégalités de genres jouent un rôle actif dans l'élaboration des politiques et des stratégies nationales d'action contre le VIH, en bonne partie grâce à l'activisme des défenseurs des genres depuis le début de la riposte nationale à l'épidémie. Cependant, dans certains pays ou dans certains ministères et associations, les actions d'égalité des genres sont confiées à des fonctionnaires ayant peu d'intérêt ou de formation en la matière, ou devant accepter cette mission avec une multitude d'autres responsabilités. Dans ces cas, les efforts (lorsqu'ils existent) visant à intégrer les spécificités de genres dans le travail de ces ministères ou organisations sont nettement insuffisants. Les points focaux contre les inégalités de genre sont placés à divers niveaux, de sorte que leur degré d'influence et leur accès aux décideurs diffèrent. Puisqu'aucune exigence de formation ou de spécialisation ne s'applique à ces points focaux, leur niveau de connaissances et d'efficacité contre les inégalités de genres varie considérablement. En outre, il faut admettre que si les questions de genre commencent à être vues comme un problème global nécessitant une action dans tous les secteurs, ce problème est encore considéré comme une chasse gardée de quelques experts, de sorte que le développement d'une expertise généralisée en inégalités de genre ne constitue pas une priorité. De plus, le manque de financement direct de ces points focaux atténue leur responsabilité et leur imputabilité. Par conséquent, les problèmes de genre font l'objet d'une attention inégale, variant selon le degré d'engagement, d'influence, de soutien et de financement des points focaux.

PRIORITÉS DE FINANCEMENT

Financer des interventions agissant à long terme, ciblant des causes profondes du VIH et s'adaptant à l'évolution des besoins.

Les programmes de prévention, de traitement et de soutien sont souvent perçus comme des interventions ponctuelles de courte durée, avec la prestation d'un service précis à un groupe spécifique. Le financement actuel cible souvent des groupes isolés, comme les orphelins et les enfants vulnérables ou les mères vivant avec le VIH. Cependant, le travail de prévention et de soutien des personnes vivant avec le VIH nécessite des programmes à long terme répondant aux besoins des personnes visées mais aussi de la communauté en général. Des efforts à long terme peuvent examiner et s'attaquer aux causes socioéconomiques profondes du VIH, ainsi qu'offrir des ripostes plus complètes aux besoins complexes de prévention. C'est en agissant au niveau de ces causes profondes de l'épidémie de VIH que les efforts auront une probabilité élevée d'efficacité et de durabilité. Les programmes comprenant des efforts de prévention à long terme du VIH sont mieux en mesure de créer une véritable dynamique de changement au niveau des personnes et des communautés. Ils sont également mieux en mesure de répondre aux besoins multiples de prévention ou de traitement des personnes concernées.

Les grands problèmes structurels et de société contribuent à aggraver l'épidémie. Par exemple, le pauvreté et la faim peuvent anéantir les efforts des femmes pour demeurer en bonne santé, même lorsqu'elles reçoivent des ARV. Au Rwanda, le Projet de traitement et de soins de la polyclinique de l'Espoir a été lancé il y a 15 ans en fournissant des services de santé aux survivantes du génocide. Depuis lors, la gamme de services s'est élargie pour agir au niveau de certains de ces problèmes structurels et de société, notamment en proposant des opportunités de génération de revenu, des formations professionnelles et des soins à domicile, ainsi qu'avec des actions de défense des droits de la personne. Le programme a évolué au rythme de l'évolution de la vie quotidienne et des besoins des femmes. Les survivantes du génocide ayant participé au programme depuis plusieurs années ont livré des témoignages poignants du chemin qu'elles ont parcouru, de l'autonomie qu'elles ont gagnée dans leur vie et de l'aide qu'elles apportent maintenant à d'autres personnes, notamment en offrant des soins à domicile. Pour obtenir de tels résultats, il faut une action intensive et soutenue.

SUIVI ET ÉVALUATION

Mesurer l'évolution des causes de l'épidémie spécifiques aux genres.

Des investissements doivent être faits pour utiliser des indicateurs de genre capables de suivre les effets des interventions de programmes sur les normes et les comportements spécifiques aux genres, ainsi que pour mieux évaluer l'efficacité des activités de prévention, de traitement et de soutien. Même si tous les programmes et projets des études de cas ont utilisé des approches novatrices et même diverses preuves qualitatives démontrent que leurs actions ont des répercussions sur la vie des hommes et des femmes, aucun d'eux n'a eu les moyens suffisants pour évaluer l'évolution des normes de genre. Les efforts de collecte de données des autorités gouvernementales et des programmes ont tendance à s'intéresser principalement aux résultats en termes de santé publique, négligeant ainsi de mesurer les effets des interventions sur divers facteurs de genre contribuant à la maladie, notamment la violence contre les femmes, les droits de propriété et l'accès aux services. Des efforts supplémentaires doivent être faits concernant les multiples façons dont les problèmes de genre affectent la prévention du VIH et la riposte à l'épidémie. Les indicateurs socioculturels sur la violence sexuelle/basée sur le genre, sur la pauvreté et sur les attitudes et les comportements des hommes sont souvent éloquentes pour expliquer un taux de VIH plus élevé dans certaines communautés ou certains groupes, ainsi que pour mesurer l'impact des services. Les plans stratégiques d'action contre le VIH des autorités nationales devraient inclure une enquête nationale comportant des indicateurs spécifiques aux genres afin de mesurer l'évolution des comportements, des attitudes et des normes de genre.

RÉFÉRENCES

- AIDSTAR-One. 2009. *Intégration de plusieurs stratégies spécifiques au genre pour l'amélioration des interventions contre le VIH et le SIDA ; compendium de programmes en Afrique*. Arlington, VA: USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1. Disponible sur www.aidstar-one.com/sites/default/files/Gender_compendium_Final.pdf (accédé en août 2011)
- Gupta, G. R. 2000. "Gender, Sexuality, and HIV/AIDS: The What, the Why, and the How," Plenary Address, XIII International AIDS Conference, Durban, South Africa, July 12. Disponible sur http://siteresources.worldbank.org/EXTAFRREGTOPGENDER/Resources/durban_speech.pdf (accédé en juin 2011)
- Gupta, G. R., J. O. Parkhurst, J. A. Ogden, P. Aggleton, and A. Mahal. 2008. Structural Approaches to HIV Prevention. *Lancet* 372(9639):764–775.
- Pronyk, P., J. C. Kim, T. Abramsky, et al. 2008. A Combined Microfinance and Training Intervention Can Reduce HIV Risk Behavior in Young Female Participants. *AIDS* 22(13):1659–1665.

ANNEXE I

PROTOCOLES D'ENTREVUE

ÉTUDES DE CAS SUR LES GENRES ET LE VIH ; GUIDE D'ENTREVUE DES INTERVENANTS CLÉS

Remarques à l'intention de l'intervieweur :

Présentez-vous et présentez le chercheur qui vous accompagne.

Passer en revue toutes les informations du formulaire de consentement, signez-le et faites-le signer par la personne interviewée et offrez-lui une copie.

Assurez-vous que la discussion a lieu dans un environnement calme, privé et confortable.

Assurez-vous que personne d'autre n'est présent dans la salle durant l'entrevue.

Assurez-vous que l'enregistreur vocal est allumé et qu'il contient une cassette ou un disque. Avant de commencer, demandez à la personne interviewée si elle a des questions.

(Avant l'entrevue, l'intervieweur devra avoir lu plusieurs documents décrivant les activités et les objectifs organisationnels de la personne interviewée.)

1. Informations sur la personne interviewée

- Notez le nom complet de la personne et de son organisation.
- Quel est votre poste ou votre titre au sein de cette organisation ? Depuis combien de temps occupez-vous ce poste ? Depuis combien de temps travaillez-vous pour cette organisation ?
- Veuillez décrire votre travail dans l'organisation.
- Décrivez votre participation aux programmes d'action contre le VIH et/ou d'équité des genres.

2. Motivation et engagement organisationnel dans les programmes de VIH/équité des genres

- Veuillez décrire les problèmes de genres auxquels sont confrontés les hommes et les femmes de ce pays.
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Comment ces problèmes affectent-ils la prévention du VIH ?
 - Comment ces problèmes affectent-ils les soins et le soutien offerts aux personnes vivant avec le VIH (incluant les enfants) ?
 - Comment ces problèmes affectent-ils les efforts de réduction du VIH dans les communautés les plus touchées par l'épidémie ?
 - Comment ces problèmes affectent-ils l'accès aux traitements ?

- Que font les organisations (politiques/sociales et d'action sur le terrain) de votre pays face à ces problèmes ?
- Quels types d'organisations financent ou soutiennent ces activités ?
- Qu'est-ce qui motive les autorités nationales (ou provinciales, régionales, locales) à soutenir les programmes de ce type ?
- Quels sont les activités et les services organisés au niveau national ou régional ?

3. Questions sur les programmes

- Que fait votre ministère/organisation concernant le VIH et l'équité des genres ?
- Pouvez-vous citer des façons dont les programmes gouvernementaux et non gouvernementaux d'action contre le VIH s'attaquent aussi aux problèmes de genres ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Comment le problème de la violence basée sur le genre est-il abordé dans les programmes d'action contre le VIH ?
 - Comment les attitudes et les comportements négatifs des hommes sont-ils abordés dans les programmes d'action contre le VIH ?
 - Comment la question des droits juridiques et de protection des femmes est-elle abordée dans les programmes d'action contre le VIH ?
 - Comment la nécessité de génération de revenus est-elle abordée dans les programmes d'action contre le VIH ?
 - De quelles autres manières les femmes sont-elles aidées par les programmes d'action contre le VIH ? De quelles autres manières les programmes travaillent-ils auprès des hommes ? Que font-ils pour que les hommes soutiennent mieux les femmes ?

4. Intégration

- Nous aimerions savoir si les programmes intègrent plusieurs stratégies de spécificité des genres dans leurs actions contre le VIH et pourquoi. Est-ce que les membres de la communauté nécessitent des interventions faisant simultanément appel à plusieurs stratégies de spécificité des genres ? Ces stratégies sont-elles inter-reliées d'une façon quelconque ?
- Selon vous, est-il préférable de combiner les stratégies de spécificité des genres ou de les appliquer séparément ? Pourquoi ?
- Est-ce que votre ministère/organisation (ou les programmes de votre pays) combinent les services spécifiques aux genres avec les actions contre le VIH ? Veuillez expliquer.
- Selon vous, comment faudrait-il combiner les quatre stratégies ci-dessus ? QUESTION D'APPROFONDISSEMENT : Est-ce que certaines stratégies s'intègrent assez bien ? Est-ce que certaines stratégies s'intègrent plutôt mal ?
- Avez-vous observé des barrières à l'intégration des stratégies ? (Au niveau de la promotion des politiques ? du financement ?) Connaissez-vous des techniques, des méthodes ou des outils efficaces d'intégration des stratégies de spécificité des genres ?

5. Effets/résultats perçus

- Est-ce que la combinaison de plusieurs stratégies de spécificité des genres améliore les résultats des programmes d'action contre le VIH ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT : Au niveau des intervenants ? Au niveau des décideurs politiques et des bailleurs de fonds ? Au niveau des problèmes de genre et de VIH ?

- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT : Selon vous, comment l'intégration des stratégies peut affecter la vie quotidienne des participants au niveau de la violence basée sur le genre ? Comment affecte-t-elle les attitudes et les comportements négatifs des hommes ? Comment affecte-t-elle les droits juridiques et la protection des femmes ? Comment affecte-t-elle la possibilité des femmes de générer des revenus ? Comment cette intégration affecte-t-elle la prévention du VIH ? Comment affecte-t-elle les soins et le soutien offerts aux personnes vivant avec le VIH, incluant les enfants ?

6. Recommandations

- Connaissez-vous d'autres problèmes de genres qui ne sont pas abordés et qui devraient être inclus dans les programmes d'action contre le VIH ? Est-ce que des problèmes de ce type ne sont pas suffisamment pris en compte dans les politiques sur le VIH ?
- Selon vous, pourquoi ces stratégies n'ont-elles pas été prises en compte par les programmes ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT : Par les politiques ? Par les autres organisations ?
- Quels changements apporteriez-vous aux programmes et aux politiques pour corriger ces lacunes ?

Merci pour votre temps et votre patience. Nous transcrirons cette discussion dans le cadre d'une étude de cas pour un rapport de recherche. Avez-vous des questions concernant cette recherche ou les questions qui vous ont été posées ?

[Intervieweur : Notez les réponses.]

ÉTUDES DE CAS SUR LES GENRES ET LE VIH ; GUIDE D'ENTREVUE APPROFONDIE POUR INTERVENANTS DE PROGRAMME

Remarques à l'intention de l'intervieweur :

Présentez-vous, ainsi que le chercheur et l'interprète vous accompagnant.

Demandez à la personne interviewée de vous remettre son formulaire de consentement signé et offrez-lui une copie du formulaire. Assurez-vous que la discussion a lieu dans un environnement calme, privé et confortable.

Assurez-vous que personne d'autre n'est présent dans la salle durant l'entrevue, pas même d'autres employés du programme.

Assurez-vous que l'enregistreur vocal est allumé et qu'il contient une cassette ou un disque. Avant de commencer, demandez à la personne interviewée si elle a des questions.

(Avant l'entrevue, l'intervieweur devra avoir lu les documents du programme décrivant les activités et les objectifs organisationnels de la personne interviewée.)

1. Informations sur la personne interviewée

- Notez le nom de l'organisation et/ou du programme.
- Quel est votre poste ou votre titre au sein du programme XXX ?
- Veuillez décrire votre travail dans l'organisation.
- QUESTION D'APPROFONDISSEMENT : Veuillez décrire votre rôle à l'intérieur du programme XXX.

2. Motivation et participation au programme

- Quels problèmes de genres la communauté souhaite-t-elle que le programme résolve ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Est-ce que certains de ces problèmes sont spécifiques aux femmes ?
 - Est-ce que certains de ces problèmes sont spécifiques aux hommes ? Veuillez préciser.
 - Ces problèmes ont-ils un rapport avec la prévention du VIH ? Si oui, expliquez.
 - Sont-ils reliés au soutien nécessaire à cause d'une infection par le VIH ? Si oui, expliquez.
- Que fait le programme face à ces problèmes ?
- Pendant combien de temps les personnes bénéficiaires participent-elles au programme ?
- Qui sont les participants au programme ?
- Qu'est-ce qui motive les membres de la communauté à participer au programme ?
- Est-ce que le programme cherche à recueillir les opinions des membres de la communauté ? Comment ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT : Est-ce que les opinions recueillies sont utilisées pour adapter le programme aux besoins de la communauté ? Autrement, à quoi servent les opinions recueillies ?

3. Questions sur les programmes

- Nous cherchons à savoir comment les programmes d'action contre le VIH tiennent compte des problèmes de genres. Est-ce que votre programme prend en compte les problèmes de genres ?
- Quels sont les services, les activités et/ou les messages du programme ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Est-ce que le programme agit au niveau des problèmes de genres qui augmentent le risque de VIH ? Comment ?
 - Est-ce que le programme agit au niveau des attitudes et des comportements des hommes qui contribuent à la transmission du VIH ? Comment ?
 - Est-ce que le programme aborde les droits juridiques et la protection des femmes infectées par le VIH ? Comment ?
 - Est-ce que le programme cherche à offrir des solutions de génération de revenus aux femmes infectées par le VIH ? Comment ?
 - Décrivez comment les services et les activités mentionnés précédemment aident les personnes affectées par le VIH.
- De quelles autres manières le programme aide-t-il les femmes ? De quelles manières le programme travaille-t-il auprès des hommes ? Est-ce que le programme essaie de convaincre les hommes de mieux soutenir les femmes ? Veuillez préciser.

4. Intégration

- Nous cherchons aussi à savoir pourquoi et comment les programmes choisissent d'intégrer des stratégies de spécificité des genres dans leurs actions contre le VIH. [Intervieweur : Énumérez les stratégies de spécificité des genres mentionnées précédemment qui sont abordées par le programme. Expliquez que nous cherchons des programmes permettant aux participants d'accéder à plusieurs services ou approches de prévention du VIH ou qui améliorent l'accès des bénéficiaires aux services de prévention/traitement du VIH.] Comment le programme a-t-il choisi les stratégies de spécificité des genres qu'il a décidé d'intégrer à ses activités ?
- Est-ce que les membres de la communauté nécessitent des interventions faisant simultanément appel à plusieurs stratégies de spécificité des genres ? Si oui, de quelles stratégies s'agit-il ?
- Pourquoi les membres de la communauté nécessitent-ils des interventions faisant simultanément appel à plusieurs stratégies de spécificité des genres ? Ces stratégies sont-elles inter-reliées d'une façon quelconque ?
- Selon vous, est-il préférable de combiner les stratégies de spécificité des genres ou de les appliquer séparément ? Pourquoi ?
- Selon vous, comment faudrait-il combiner les quatre stratégies ci-dessus ? QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT : Est-ce que certaines stratégies s'intègrent assez bien ensemble ? Est-ce que certaines stratégies s'intègrent plutôt mal ?
- Avez-vous observé des barrières à l'intégration des stratégies ? Connaissez-vous des techniques, des méthodes ou des outils efficaces d'intégration des stratégies de spécificité des genres ? Est-ce que le personnel aurait besoin d'une formation supplémentaire sur l'intégration de ces stratégies ? Quel type de formation faudrait-il ?

5. Effets/résultats perçus

- Est-ce que la combinaison de plusieurs stratégies de spécificité des genres a des effets positifs ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT : Effets au niveau des bénéficiaires du programme ? Au niveau des intervenants ? Au niveau des décideurs politiques et des bailleurs de fonds ? Au niveau des

problèmes de genre et de VIH ?

- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Selon vous, comment l'intégration des stratégies peut affecter la vie quotidienne des participants au niveau de la violence basée sur le genre ?
 - Comment affecte-t-elle les attitudes et les comportements négatifs des hommes ?
 - Comment affecte-t-elle les droits juridiques et la protection des femmes ?
 - Comment affecte-t-elle la possibilité des femmes de générer des revenus ?

6. Recommandations

- Connaissez-vous d'autres problèmes de genres qui ne sont pas abordés et qui devraient être inclus dans le programme ?
- Selon vous, pourquoi ces stratégies n'ont-elles pas été prises en compte par le programme ?
- Quels changements apporteriez-vous au programme pour corriger ces lacunes ?

Merci pour votre temps et votre patience. Nous transcrivons cette discussion dans le cadre d'une étude de cas pour un rapport de recherche. Avez-vous des questions concernant cette recherche ou les questions qui vous ont été posées ?

[Intervieweur : Notez les réponses.]

ÉTUDES DE CAS SUR LES GENRES ET LE VIH ; GUIDE D'ENTREVUE APPROFONDIE POUR BÉNÉFICIAIRES DE PROGRAMME

Remarques à l'intention de l'intervieweur :

Présentez-vous, ainsi que le chercheur et l'interprète vous accompagnant.

Passer en revue toutes les informations du formulaire de consentement, signez-le et faites-le signer par la personne interviewée et offrez-lui une copie. Si la personne interviewée est mineure, assurez-vous qu'un adulte responsable a signé le formulaire de consentement et basez votre introduction sur le formulaire de consentement utilisé avec les bénéficiaires adolescents.

Assurez-vous que l'entrevue a lieu dans un environnement calme, privé et confortable.

Assurez-vous que personne d'autre n'est présent dans la salle durant l'entrevue, pas même d'autres employés de l'organisation. Assurez-vous que l'enregistreur vocal est allumé et qu'il contient une cassette ou un disque.

Avant de commencer, demandez à la personne interviewée si elle a des questions.

(Avant l'entrevue, l'intervieweur devra avoir lu les documents du programme décrivant ses activités et ses objectifs.)

1. Informations sur la personne interviewée

- Quel âge avez-vous ?
- Gagnez-vous un revenu ?
- Si oui, de quelles activités proviennent vos revenus ? Si vous ne gagnez pas de revenu, quelles activités faites-vous durant la journée ?
- Êtes-vous marié(e) ?
- Avez-vous des enfants ? Si oui, combien ?
- Pendant combien de temps avez-vous participé au programme ?

2. Motivation et participation au programme

- Quels sont les problèmes que vous vivez et qui devraient selon vous être abordés par le programme ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Est-ce que certains de ces problèmes sont attribuables au fait que vous êtes une femme/un homme ? Veuillez préciser.
 - Ces problèmes ont-ils un rapport avec la prévention du VIH ? Si oui, expliquez.
 - Sont-ils reliés au soutien que vous recevez ou dont vous avez besoin parce que vous ou une personne de votre entourage est infectée par le VIH ? Si oui, expliquez.
- Que fait le programme au niveau de ces problèmes ?
- Qu'est-ce qui vous a motivé à participer au programme ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Savez-vous dans quelles circonstances ce programme a été lancé ?

- Connaissez-vous des problèmes dans la communauté qui augmentaient le risque de VIH chez les femmes ou les hommes et qui ont conduit à la création du programme ? Veuillez préciser.
- Savez-vous si la communauté a participé à l'élaboration du programme ? Comment ?
- Selon vous, comment la communauté perçoit-elle le programme ? Est-ce que le programme est utile à la communauté ? Est-ce que la communauté comprend mieux les problèmes de prévention du VIH ?
- Est-ce que le programme reçoit des commentaires et des opinions de la communauté sur son action contre le VIH ? Si oui, comment ? Avez-vous transmis des commentaires ou des opinions au personnel du programme ?

3. Questions sur le programme

- Quels sont les services, les activités et/ou les informations que vous recevez du programme ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Est-ce que le programme vous aide à régler des problèmes de violence ou de harcèlement dans votre quotidien ? Comment ?
 - Est-ce que le programme agit au niveau des attitudes et des comportements des hommes de votre entourage qui augmentent le risque de transmission du VIH ? Comment ?
 - Est-ce que le programme agit au niveau de vos droits juridiques et de votre protection ? Comment ?
 - Est-ce que le programme vous aide à trouver des façons de gagner des revenus ? Comment ?
 - Décrivez comment les services, les activités et les informations mentionnés précédemment aident les personnes infectées par le VIH ou soutenant une personne infectée.
 - Décrivez comment les services mentionnés précédemment aident les personnes risquant d'être infectées par le VIH.
 - De quelles façons le programme vous aide-t-il, à titre de femme (ou d'homme selon le cas) ? De quelles façons le programme travaille-t-il auprès des hommes (ou des femmes si la personne interviewée est un homme) de votre entourage ? Est-ce que le programme fait quelque chose pour que les hommes soutiennent plus les femmes (ou pour que les femmes soutiennent plus les hommes, si la personne interviewée est un homme) ? Veuillez préciser.

4. Intégration

- Est-ce que vous bénéficiez à la fois de plusieurs services ou est-ce que vous participez à plusieurs activités du programme ? Si oui, veuillez préciser les services ou les activités. [Intervieweur : Essayez de savoir si les services/activités sont combinés et comment, le cas échéant.]
- Pourquoi avez-vous besoin de plusieurs services ? Ces services sont-ils reliés ? Veuillez préciser.
- Selon vous, est-il préférable de combiner les services ou de les offrir séparément ? Pourquoi ?

5. Effets/résultats perçus

- Comment votre participation au programme vous a-t-elle été utile ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Comment le programme vous a-t-il aidé au niveau de la violence ou le harcèlement dont vous êtes victime ?
 - Est-ce que le programme a aidé à changer les attitudes et les comportements des hommes de votre entourage qui augmentent le risque de VIH ?

- A-t-il changé quelque chose au niveau des droits juridiques et de la protection des femmes ?
- Vous a-t-il aidé à trouver des façons de gagner des revenus ?
- Est-ce que le programme vous a aidé, vous ou d'autres personnes de votre entourage, à mieux prévenir le VIH ?
- Est-ce que le programme a amélioré le soutien dont vous avez bénéficié ou qu'une personne de votre entourage infectée par le VIH a pu recevoir ?

6. Durabilité

- Si le programme devait prendre fin bientôt, continueriez-vous les activités ou la diffusion des informations apprises grâce au programme ? Si OUI, qu'est-ce qui vous pousserait à le faire ? Si NON, pourquoi ?

7. Recommandations

- Connaissez-vous d'autres problèmes qui touchent les femmes et qui ne sont pas abordés par le programme mais qui devraient l'être ? Connaissez-vous d'autres problèmes qui touchent les hommes et qui ne sont pas abordés par le programme mais qui devraient l'être ?
- Si vous pouviez changer une chose au programme, de quoi s'agirait-il ?

Merci pour votre temps et votre patience. Nous transcrivons cette discussion dans le cadre d'une étude de cas pour un rapport de recherche. Avez-vous des questions concernant cette recherche ou les questions qui vous ont été posées ?

ÉTUDES DE CAS SUR LES GENRES ET LE VIH ; GUIDE D'ANIMATION DE DISCUSSION DE GROUPE AVEC DES BÉNÉFICIAIRES DIRECTS ET INDIRECTS

Remarques à l'intention de l'animateur :

Passer en revue tout le formulaire de consentement.

Assurez-vous que tous les participants à l'étude ont signé le formulaire de consentement et offrez-leur de conserver une copie du formulaire. Si des participants sont mineurs, assurez-vous qu'un adulte responsable a signé leur formulaire de consentement et basez votre introduction sur le formulaire de consentement utilisé avec les bénéficiaires adolescents.

Assurez-vous que la discussion a lieu dans un environnement relativement calme et confortable.

Assurez-vous que le personnel de l'organisation n'est pas présent dans la salle durant la discussion de groupe. Assurez-vous que l'enregistreur vocal fonctionne.

(Avant la discussion avec les participants, l'animateur devra avoir lu les documents du programme décrivant ses activités et ses objectifs. L'interprète devra avoir reçu une formation en éthique et avoir lu le guide de discussion avec l'animateur avant de rencontrer les participants.)

1. Informations sur les participants

- Quel âge avez-vous ? [Intervieweur : Notez l'âge et le sexe des participants.]
- Gagnez-vous un revenu ? Oui/non [Intervieweur : Notez le nombre de personnes gagnant un revenu.]
- Si oui, de quelles activités proviennent vos revenus ?
- Êtes-vous marié(e) ? Oui/non [Intervieweur : Notez le nombre de personnes mariées.]
- Avez-vous des enfants ? [Intervieweur : Notez le nombre de personnes ayant des enfants.]
- Pendant combien de temps avez-vous participé au programme ? [Intervieweur : Notez la durée de participation.]

2. Motivation et participation au programme

- Nous allons d'abord parler des problèmes vécus dans cette communauté et des façons dont le programme agit au niveau de ces problèmes.
- Quels problèmes la communauté souhaite-t-elle que le programme résolve ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Existe-t-il des problèmes spécifiques aux femmes ? Est-ce que certains de ces problèmes spécifiques aux femmes sont reliés au VIH ? Comment le programme aide-t-il les femmes au niveau de ces problèmes ?
 - Existe-t-il des problèmes spécifiques aux hommes ? Est-ce que certains de ces problèmes spécifiques aux hommes sont reliés au VIH ? Comment le programme aide-t-il les hommes au niveau de ces problèmes ?
 - Quels sont les problèmes associés au VIH qui affectent tous les membres de la communauté ? Que fait le programme au niveau de ces problèmes ?

- Quels problèmes affectent particulièrement les personnes qui soutiennent des personnes infectées par le VIH (incluant des enfants) ? Veuillez préciser. Que fait le programme au niveau de ces problèmes ?
- Qui sont les participants au programme ?
- Qu'est-ce qui motive les membres de la communauté à participer au programme ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Dans quelles circonstances le programme a-t-il été créé ?
 - Est-ce que la communauté a participé à l'élaboration du programme ? Veuillez préciser.

3. Questions sur le programme

- Nous allons maintenant parler du programme et des services qu'il offre aux personnes de la communauté.
- Quels sont les services ou les activités du programme ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Est-ce que le programme aide les femmes à régler des problèmes de violence physique, sexuelle ou psychologique ? Comment ?
 - Est-ce que le programme encourage les hommes à avoir des attitudes et des comportements positifs ? Lesquels et comment ? Est-ce que le programme incite les hommes à changer leurs attitudes et comportements néfastes ? Lesquels et comment ?
 - Est-ce que le programme agit au niveau des droits juridiques et de la protection des femmes ? Comment ?
 - Est-ce que le programme cherche à offrir aux femmes des solutions de génération de revenus ? Comment ?
 - Décrivez comment ces services, ces activités et ces informations aident les personnes infectées par le VIH ou soutenant une personne infectée.
 - De quelles autres manières le programme aide-t-il les femmes ? De quelles manières le programme travaille-t-il auprès des hommes au niveau des problèmes spécifiques aux hommes ? Que fait le programme pour que les hommes soutiennent mieux les femmes ? Veuillez préciser.

4. Intégration

- Est-ce que les membres de la communauté nécessitent simultanément plusieurs services du programme ? Si oui, veuillez préciser lesquels. Décrivez la situation.
- Pourquoi ont-ils besoin de plusieurs services en même temps ? Ces services sont-ils inter-reliées d'une façon quelconque ? Décrivez la situation.
- Selon vous, est-il préférable de combiner les services ou de les offrir séparément ? Pourquoi ?

5. Effets/résultats perçus

- Comment les participants de votre communauté sont-ils aidés par le programme ?
- QUESTIONS D'APPROFONDISSEMENT :
 - Comment le programme change-t-il la vie des membres de la communauté concernant la violence basée sur le genre ?
 - Comment le programme change-t-il les attitudes et les comportements masculins qui contribuent à la transmission du VIH ?

- Comment affecte-t-il les droits juridiques et la protection des femmes ?
- Comment affecte-t-il la possibilité des femmes de générer des revenus ?
- Comment ces services affectent-ils la prévention du VIH ?
- Comment aident-ils les personnes affectées par le VIH ?

6. Durabilité

- Si le programme devait prendre fin bientôt, par exemple le mois prochain, est-ce que la communauté continuerait les activités et la diffusion des informations apprises grâce au programme ?
- QUESTION D'APPROFONDISSEMENT : Si OUI, qu'est-ce que la communauté devrait continuer à faire ? Si NON, que va-t-elle cesser de faire ?

7. Recommandations

- Connaissez-vous d'autres problèmes qui touchent les femmes et qui ne sont pas abordés par le programme mais qui devraient l'être ?
- De quelles façons la communauté devrait-elle changer le programme si vous pouviez en décider ?

Merci pour votre temps et votre patience. Nous transcrivons cette discussion dans le cadre d'une étude de cas pour un rapport de recherche. Avez-vous des questions concernant cette recherche ou les questions qui vous ont été posées ?

Pour de plus amples informations, allez sur aidstar-one.com.

AIDSTAR-One

John Snow, Inc.

1616 Fort Myer Drive, 16th Floor

Arlington, VA 22209 USA

Téléphone : 703-528-7474

Télexcopieur : 703-528-7480

Courriel : info@aidstar-one.com

Internet : aidstar-one.com