

Étude de cas : programme Operation Lighthouse

Contexte du programme Operation Lighthouse

L'Inde abrite désormais la deuxième population mondiale en matière de personnes porteuses du VIH avec des taux de prévalence allant jusqu'à 50 % parmi certaines populations à risque. Le taux de prévalence national est plus près de 1 % même si les cas sont très nombreux au sein des groupes à haut risque tels que ceux des travailleurs du sexe, des chauffeurs de camions, des travailleurs migrants et des homosexuels. La sexualité et le VIH/SIDA sont considérés comme des sujets tabous en Inde, les gens sont réticents à parler des préservatifs et à les acheter. Malgré certains efforts éducatifs, un manque général de connaissances au sujet du VIH et du SIDA plane sur la population en général et de nombreux membres de groupes à haut risque refusent d'accepter leur vulnérabilité.

Voici le contexte dans lequel USAID est entrée en rapport avec PSI/Inde afin de mettre en place un grand programme d'intervention de communication interpersonnelle (Interpersonal Communication ou IPC) visant les groupes à haut risque situés dans 12 ports indiens. Il s'agit d'un défi de taille si l'on considère la diversité géographique et linguistique du pays. Diverses évaluations diagnostiques ont été entreprises ; un plan d'action a été élaboré et suivi par une mise en application. L'impact du programme est régulièrement mesuré et, le cas échéant, des mesures correctives sont prises afin de procéder aux améliorations nécessaires.

Programme Operation Lighthouse

Operation Lighthouse (OPL) est un programme complet et intégré qui inclut des communications interpersonnelles de masse et de moindre envergure, la promotion de produits et de services, et la proposition de stratégies, ainsi qu'une action auprès de certains groupes ciblés considérés comme étant à haut risque de contracter le VIH. Ces groupes à haut risque comprennent les travailleurs du sexe, les chauffeurs de camions et leurs aides, les pêcheurs, les travailleurs migrants et les personnes qui chargent et déchargent les camions. Les comportements souhaitables encouragés par Operation Lighthouse comportent la réduction du nombre de partenaires sexuels en dehors du mariage, l'augmentation de l'usage du préservatif avec les partenaires sexuels en dehors du mariage, l'accroissement du traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) et des consultations volontaires d'information et de dépistage.

Sélection de la stratégie IPC

La communication interpersonnelle a été choisie comme technique appropriée pour parler du VIH/SIDA au sein des groupes à haut risque car le programme OPL a pour principal objectif d'encourager ces groupes à adopter un comportement préventif. PSI/Inde souhaitait également étudier l'efficacité des activités impliquant une communication interpersonnelle combinée à la communication de masse ou de moindre envergure. La communication interpersonnelle s'est avérée efficace en matière d'incitation pour obtenir des modifications de comportement positives, même si sa rentabilité est actuellement en cours d'évaluation en Inde. La stratégie de PSI/Inde a été de combiner l'IPC à la communication de masse et de moindre envergure, et de mesurer les voies les plus rentables afin de provoquer des changements comportementaux et réinvestir ensuite dans ces interventions.

Étude diagnostique

Operation Lighthouse a procédé à des exercices de localisation afin d'identifier et de classer par ordre de priorité les groupes visés sur la base du risque, et également de sélectionner les meilleurs endroits pour cibler chaque groupe à risque. Ces techniques de localisation ont permis de définir les limites géographiques de l'intervention et d'identifier le nombre de personnes dans chaque population ciblée potentielle. Des évaluations diagnostiques ont également été effectuées afin d'identifier avec précision les populations ciblées les plus à risque en raison de leur comportement. Lors d'une évaluation des travailleurs non officiels par exemple, il a été découvert que les travailleurs migrants responsables du chargement et du déchargement des camions étaient séparés de leurs femmes pendant de longues périodes et étaient donc plus susceptibles d'avoir recours à des transactions d'ordre sexuel. Les travailleurs officiels des ports n'ont cependant pas été classés comme prioritaires car il s'avère qu'ils rentrent chez eux tous les soirs et qu'ils sont donc moins susceptibles d'avoir recours à des transactions d'ordre sexuel. Les résultats des études diagnostiques ont permis à Operation Lighthouse de centrer son action sur les groupes à risque pertinents de manière efficace et effective.

Les diverses populations ciblées évaluées lors de la phase d'étude diagnostique sont atteintes par le programme OPL. Par exemple : travailleurs migrants, travailleurs des transports (chauffeurs de camions et leurs aides), personnes participant au chargement et au déchargement, travailleurs du sexe, non-officiés spécialisés, personnel de la force de sécurité industrielle centrale, travailleurs officiels et officieux des ports, et pêcheurs.

Une base d'enquête sur l'impact comportemental a été établie au début du projet pour chaque population ciblée. Ceci permet non seulement d'obtenir des données utilisées pour évaluer les progrès, mais éclaire également la sélection des thèmes et des messages du programme Operation Lighthouse. Des recherches supplémentaires ont été effectuées afin de mieux comprendre les modes de vie et les comportements des populations ciblées. On a par exemple étudié le nombre de voyages des camionneurs et les personnes avec lesquelles ils avaient des rapports sexuels pendant ces voyages. Cette évaluation a permis d'avoir une idée claire des comportements à risque, des modèles de comportements et des habitudes médiatiques des populations ciblées. La conception de l'intervention a été directement influencée par les résultats de ces études.

Structure du programme

Des bureaux ont été établis sur le terrain dans chacune des douze villes portuaires. Les ports ont été sélectionnés comme points de mire géographiques du programme en raison des divers groupes à haut risque qui y sont rassemblés. Ces ports dans lesquels se trouvent des bureaux OPL sont Kandla, Bombay, Vashi, Goa, Mangalore, Chennai, Tuticorin, Cochin, Vizag, Calcutta, Haldia et Paradip. Il s'agit des plus grands ports des régions côtières de l'Inde. Du point de vue mise en application et gestion, le nombre de ports a dû être limité à douze afin de ne pas trop étaler les ressources disponibles. Dans ces douze ports, OPL fonctionne en dix langues.

La création de bureaux locaux permet également au personnel d'OPL de mieux travailler sur le terrain et de mieux s'attacher aux différents aspects de l'intervention. Les communications interpersonnelles, le travail d'approche, les communications de masse ou de moindre envergure, la promotion et les services de traitement des IST ou d'information et de dépistage, les lignes d'assistance téléphonique, ainsi que la vente et la promotion des préservatifs sont toutes des

activités basées sur les bureaux locaux. Un réseau d'assistance au personnel a été mis en place afin que chaque région dispose d'un directeur de programme régional.

Le modèle du programme implique le développement de thèmes uniques et l'application de toutes les ressources à ces thèmes pendant trois à six mois. Le cas échéant, ces thèmes peuvent également être réintégrés ultérieurement. Exemples de thèmes principaux :

- augmentation de la perception des risques attendant aux rapports sexuels non protégés avec des partenaires en dehors du mariage ;
- augmentation de la perception des risques attendant aux partenaires multiples ;
- sensibilisation au sujet des porteurs asymptomatiques du VIH ;
- encouragement à l'usage correct et régulier des préservatifs ;
- les IST proviennent de relations sexuelles non protégées avec un partenaire infecté ;
- avantages des consultations d'information et du dépistage volontaires.

L'approche par thème permet de dédier des ressources à des objectifs de comportements clairs et possibles à mesurer. Elle permet également de créer de multiples activités de façon à renforcer les messages de manière répétitive par le biais de voies diverses. Des modules de formation, du matériel de soutien et une campagne médiatique (pièces de théâtre de rue, posters, panneaux d'affichage ou communication de masse au niveau régional) sont tous axés sur un thème unique. Le contenu du matériel est basé sur les évaluations diagnostiques et les tests préalables.

Pendant une campagne de trois mois sur un seul thème, comme le traitement des IST par un médecin, un membre type d'une population ciblée devra :

- voir une pièce de théâtre de rue ;
- avoir un entretien particulier avec un spécialiste en communication interpersonnelle ;
- observer une démonstration sur la mise en place d'un préservatif ;
- être référé par un travailleur d'approche d'Operation Lighthouse à une clinique traitant les IST ;
- recevoir un dépliant illustrant les divers types d'IST.

Tout le matériel sera testé au préalable avec les groupes ciblés, et la progression de l'intervention sera suivie de près par des systèmes de contrôle et d'évaluation permettant d'établir un lien entre l'intervention et toute modification de comportement connexe. Chaque type d'activité est suivi afin de savoir celle qui a le plus d'effet sur le comportement des membres du groupe ciblé. D'un point de vue idéal, chaque membre de la population ciblée devrait être sollicité six ou sept fois par des voies d'approche différentes. Grâce à l'accent mis sur des régions géographiques spécifiques, cette approche a également l'avantage de faciliter la concentration des ressources et de créer de multiples opportunités d'atteindre les populations visées.

Conception du contenu des messages

Tous les messages créés pour chaque thème sont basés sur des évaluations diagnostiques. L'équipe de communication du bureau principal s'occupe de la conceptualisation et de la création des thèmes clés. Dans le cadre du programme OPL, le travail d'approche est appelé approche de communication intégrée pour le changement des comportements ou « Integrated Behaviour Change Communications Approach ». Le feedback mensuel fourni par les spécialistes en

communication interpersonnelle (IPC) qui sont en relation avec les groupes ciblés pour mener des activités d'intervention contribue également au contenu des messages du programme. Une fois les thèmes trimestriels sélectionnés, les messages correspondants sont élaborés en commun par les managers du bureau principal, les managers de recherche et de communication, et les fournisseurs de matériel et de programmes de formation.

Personnel du programme Operation Lighthouse

Le niveau de motivation du personnel est élevé et son renouvellement rare. Les spécialistes en communication interpersonnelle (IPC) sont des professionnels rémunérés et employés à temps plein. La plupart d'entre eux sont issus du secteur des ONG et sont titulaires des diplômes de deux ou troisième cycle en service social. Les membres de l'équipe de promotion des produits sont également des employés rémunérés et à temps plein, mais leur niveau d'étude est souvent inférieur. La majorité du personnel d'approche est constituée par des hommes, à l'exception des spécialistes en communication interpersonnelle pour les travailleurs du sexe qui sont pratiquement tous des femmes. Le fait que les IPC soient des employés rémunérés plutôt que des volontaires accroît leur engagement envers PSI et le programme. Comme les IPC sont embauchés et formés spécialement pour le travail d'approche, et qu'ils ne sont pas issus directement des populations ciblées, ils ne constituent pas des éducateurs pairs. Ils sont sélectionnés sur la base de leurs études et de leurs qualifications.

Operation Lighthouse répartit son personnel sur le terrain en trois équipes. L'équipe de communication pour le changement des comportements s'occupe des thèmes liés à la modification des comportements comme le risque de contracter le VIH avec des partenaires n'étant pas des travailleurs du sexe ou un nombre réduit de partenaires. L'équipe de promotion des services a pour objectif de motiver les gens à se rendre à des consultations d'information et de dépistage volontaires ou à rechercher des traitements contre les IST. L'équipe axée sur l'approche, l'accessibilité et la visibilité met l'accent sur l'usage correct des préservatifs et la réduction des stigmates qui leur sont associés.

Conception d'un programme basé sur des éléments probants

Operation Lighthouse est fier de son système de prise de décision basé sur des éléments probants. En plus des études diagnostiques qui ont servi à la conception initiale du projet, Operation Lighthouse comporte des évaluations qualitatives et quantitatives continues. La recherche est à la base de tout aspect du projet, et l'utilisation des données de contrôle et d'évaluation constitue une priorité absolue parmi les chefs de projets.

Des réunions d'étude mensuelles sont tenues dans le bureau principal pour évaluer les priorités de recherche. La conception du programme est continuellement remaniée tandis que de nouvelles données deviennent disponibles. Cela lui permet d'être axé sur les stratégies les plus efficaces. Les études ont par exemple indiqué que les difficultés d'accès aux préservatifs constituaient un obstacle à leur utilisation. Grâce à ce constat, des stratégies ont été mises en place afin d'augmenter et d'assurer la mise à disposition des préservatifs dans les lieux non-traditionnels. Dans un autre cas, avant de lancer la campagne d'encouragement pour les consultations d'information et de dépistage volontaires, les déviants positifs ou les membres de groupes à haut risque qui avaient choisi d'être dépistés avant le début du programme Operation

Lighthouse ont été consultés afin de savoir ce qui les avait motivés à adopter leur comportement positif. Les résultats de ces études ont également permis de fournir le contenu des messages.

Matériel de soutien médiatique pour communication de masse et de moindre envergure

Tout un éventail de jeux, d'activités, de pièces de théâtre de rue ainsi que du matériel de soutien tel que des cartes aide-mémoire et des tableaux à feuilles mobiles sont continuellement créés pour le programme Operation Lighthouse. De nouveaux matériels sont produits pour chacun des thèmes trimestriels. L'utilisation de ces matériels accroît la participation aux discussions et aux dialogues des IPC, et permet d'encourager les changements de comportement, ce qui constitue l'objectif fondamental d'Operation Lighthouse.

Les matériels de soutien facilitent le lancement de discussions et les améliorent entre les IPC et les membres de groupes à haut risque. Plus la qualité de la discussion est élevée et plus elle est pertinente par rapport à l'expérience des participants, plus l'interaction a de chances de produire un changement de comportement.

PSI/Inde a élaboré un tableau à feuilles mobiles qui contient des photographies hautes en couleur de personnes dans des situations dramatiques de la vie de tous les jours liées à un thème spécifique. Cet outil d'intervention ressemble à un scénario où chaque image fait progresser l'histoire. Un dialogue correspondant à la séquence de photos a été enregistré sur des cassettes pour accompagner la présentation, ou dans certains cas, le script est lu par les spécialistes en communication interpersonnelle. Pour faciliter la discussion, il est demandé aux participants leur avis sur le comportement des personnages et sur ce qui va se passer ensuite.

Operation Lighthouse utilise également ce que nous appelons l'approche « immersion et engagement ». Des affiches, des bannières et des peintures murales sur le thème en cours sont placées dans les sites d'intervention et aux alentours. Ces messages courts et précis sont conçus afin de renforcer ceux transmis par les spécialistes en communication interpersonnelle. Des techniques de localisation ont été utilisées afin de déterminer les emplacements idéaux de ces affiches près des populations ciblées pour mieux les sensibiliser.

Operation Lighthouse fournit également une documentation à distribuer aux participants. Des dépliants illustrés qui récapitulent les messages du thème et fournissent des informations sur l'accès aux services de santé sont également distribués pendant chaque activité ou intervention d'approche des populations ciblées. Ils sont souvent simplement placés sur des tables pour que les participants puissent se servir dans un endroit où le personnel se trouve pour répondre aux questions.

Des troupes de théâtre de rue ont été engagées ou créées par Operation Lighthouse. Des spécialistes en communication interpersonnelle ont travaillé en étroite collaboration avec ces troupes pour créer leurs pièces. Le chef de chaque troupe participe également aux formations pour chaque nouveau thème. Des marionnettes, des tours de magie et des histoires basées sur le folklore traditionnel sont employés pour attirer l'attention des populations ciblées et transmettre des messages sur la réduction des risques liés au VIH.

Les outils créatifs qui sont conçus correspondent véritablement aux besoins d'une population donnée. Il a été par exemple constaté que les travailleurs du sexe visés par Operation Lighthouse avaient des connaissances très limitées en matière de santé reproductive. Des outils spéciaux ont donc été créés pour eux. L'un de ces outils est une marguerite en carton qui est très jolie de l'extérieur mais qui se révèle remplie de vers à l'intérieur. Ce simple outil a été très utile pour faire comprendre aux femmes qu'elles pouvaient ne présenter aucun symptôme mais être porteuses d'une IST, ce qui augmente également beaucoup les possibilités d'une séropositivité au VIH. L'usage de ce matériel a produit une augmentation des demandes de dépistage des IST.

Liens vers les services

Le programme Operation Lighthouse a également pour objectif de mettre en contact les membres des audiences ciblées avec les services de soins de santé appropriés. Les services principaux auxquels réfère Operation Lighthouse sont ceux de traitement des IST et de consultations d'information et de dépistage. Ceci implique de créer une demande pour ces services, de les promouvoir agressivement et d'établir un lien direct entre le développement de ces services et la demande. La promotion et le fonctionnement de ces services de traitement des IST ou de consultations d'information et de dépistage sont suivis de près, et il est demandé à tous les clients qui les a envoyés.

La liaison aux services est également servie par des stratégies limitées dans le temps comme la distribution de bons de réduction aux membres de communautés à hauts risques. Ces bons sont de différentes couleurs. Chaque couleur indique d'où ils proviennent (entretien avec un spécialiste de communication interpersonnelle, pièce de théâtre de rue, équipe de promotion d'un produit). À la fin, à un moment donné, une compétition amicale a fini par apparaître au sein des différents groupes encourageant le recours à ces services afin de savoir lequel s'avérait être le plus persuasif auprès des populations. Ces techniques permettent également aux chercheurs d'Operation Lighthouse de contrôler avec précision les activités qui incitent le plus les participants à se faire soigner.

Des cliniques tournantes de traitement des IST associées à OPL se trouvent dans quatre ports : Kandla, Kolkata, Haldia et Paradip. Les équipes de promotion des services de ces endroits encouragent le recours aux cliniques tournantes de Saadhan pour les IST. Cette équipe s'attache à discuter avec les clients des causes et de la gravité des IST. Dans les huit autres ports, OPL dispose uniquement de cliniques de consultations d'information et de dépistage ; les équipes se limitent donc à promouvoir ces services. Toutefois, dans certaines de ces cliniques des médecins prescrivent des médicaments contre les IST. Dans la clinique de consultations d'information et de dépistage du programme du quartier chaud de Bombay où OPL travaille surtout avec des travailleurs de l'industrie du sexe, les IST constituent une priorité. Les études auprès des personnes concernées ont indiqué que les groupes ciblés préféraient des services de consultations d'information et de dépistage chaleureux et professionnels. S'assurer de la haute qualité de ces services, autant en matière de disponibilité que de respect de la clientèle, aide également à développer leur popularité. Toutes les cliniques suivent des protocoles normalisés et ont été conçues et mises en place afin de fournir un accueil professionnel et chaleureux. Des études cachées ont été effectuées afin de s'assurer de la qualité. Des mesures d'assurance qualité strictes ont été mises en place pour assurer la fiabilité des rapports d'analyses du VIH dans les centres de dépistage.

Operation Lighthouse augmente actuellement la mise en place de services d'information et de dépistage dans les zones d'implantation du projet afin de mettre encore plus l'accent sur la réduction des risques et sur le changement des comportements. Des outils de soutien ont été élaborés pour les conseillers afin d'aider les clients à haut risque à mettre en place leur propre « plan personnalisé de lutte contre les risques ». Une série de cartes est présentée par les conseillers pour permettre à leurs clients d'identifier la catégorie de comportements à risque à laquelle ils appartiennent et de choisir les modifications de comportement qui leur conviennent le mieux. La modification des comportements peut aller de l'abstinence à la masturbation au lieu des rapports sexuels en passant par la réduction du nombre de partenaires, l'usage correct et régulier de préservatifs et la réduction de la consommation d'alcool.

Pour augmenter le recours aux services de dépistage et de traitement des IST, des médecins de Bombay ont été faits membres des Cliniques principales et promus en tant que tels. Ces médecins ont été formés afin de fournir des services de dépistage et de traitement des IST de haute qualité axés principalement sur les clients masculins de l'industrie du sexe.

Obstacles rencontrés et surmontés

L'établissement d'Operation Lighthouse a servi d'apprentissage au cours duquel de nombreux obstacles ont été rencontrés. Le fait qu'Operation Lighthouse procède tous les mois à des contrôles et à des évaluations a cependant permis d'identifier rapidement les problèmes et de mettre en place les mesures correctives appropriées. La promotion de l'information et du dépistage volontaires s'est heurtée à divers obstacles. Les populations à haut risque ciblées n'étaient pas au courant de ces services et leur niveau de sensibilisation aux risques était faible. Face à ce problème, Operation Lighthouse a établi une campagne de communication mettant l'accent sur les avantages d'un dépistage précoce : accès précoce au traitement, amélioration de la qualité de la vie, possibilité de prévoir un avenir, mise à disposition de moyens de protection pour l'avenir. Cette campagne a été couronnée de succès et a augmenté les demandes de dépistage parmi les populations ciblées.

Les études ont indiqué que le harcèlement des travailleurs du sexe par la police les empêchait d'avoir confiance dans le projet et de collaborer. La police a menacé les femmes d'arrestation parce qu'elle cherchait à recevoir des dessous de table et des rapports sexuels gratuits. Les études ont permis de mieux connaître le problème et une stratégie a été élaborée pour accroître la sensibilisation au problème au sein de la communauté du quartier chaud. Un dialogue a été établi avec la police et des séances de sensibilisation officielles des travailleurs du sexe ont été organisées. Même si le harcèlement de la police n'a pas tout à fait été éliminé, Operation Lighthouse a gagné la confiance de la communauté ciblée en s'attaquant au problème.

Les études réalisées ont indiqué que malgré le développement des aptitudes des travailleurs du sexe à négocier l'utilisation du préservatif, environ un quart des clients masculins le refusait encore. Certains travailleurs du sexe hésitaient à abandonner les revenus provenant de ces clients et acceptaient des rapports non protégés. Le préservatif féminin a été présenté comme solution pour les clients qui refusaient d'utiliser un préservatif. Cette tactique a réussi, ce qui a permis aux travailleuses du sexe de maintenir leurs revenus tout en se protégeant du VIH/SIDA.

La réticence à acheter des préservatifs, même s'ils étaient facilement disponibles, a été identifiée comme un obstacle important à leur emploi parmi les hommes des groupes ciblés. La réponse a été le « paquet de poche pour homme » afin d'encourager les hommes à acheter des préservatifs et à les avoir sur eux à tout moment. Ceux capables de montrer leurs préservatifs sur demande pouvaient participer à une loterie. Cette stratégie les a aidés à passer outre la gêne de l'achat des préservatifs et à les garder sur eux.

Formations des spécialistes en communication interpersonnelle (IPC)

Des séances de formation trimestrielles avec participation sont mises en place pour les IPC. Les nouveaux thèmes, les problèmes connexes et le matériel de soutien sont présentés lors de ces séances. La formation peut être onéreuse, surtout lorsqu'elle a lieu plusieurs fois par an, mais Operation Lighthouse la considère comme fondamentale pour motiver et stimuler les IPC. Même si l'élaboration de nouveaux programmes de formation pour chaque thème et message représente un défi, l'approche aide à garder les IPC concentrés sur les problèmes spécifiques du jour.

La stratégie de formation d'Operation Lighthouse a tout d'abord mis l'accent sur la présentation des faits relatifs au VIH et au SIDA. Toutefois, il a été découvert qu'il était plus efficace de s'attaquer aux comportements sexuels à risque et à l'évaluation des risques personnels. Plutôt que d'être formés à amorcer des conversations avec des questions telles que « Que savez-vous au sujet du VIH ? », les IPC ont reçu la consigne de poser des questions du style « Quelles sont vos habitudes qui représentent des comportements à risque ? ». La formation fonctionne sur la base du besoin de savoir. Lors de chaque formation, les IPC reçoivent uniquement les informations nécessaires au nouveau thème. Ils reçoivent également des conseils sur le langage corporel ou la modulation de la voix par exemple, sont formés à employer le matériel de soutien, analysent les questions prévues et apprennent à y répondre correctement. Ceci diffère d'une approche de formation plus traditionnelle dans laquelle les IPC reçoivent beaucoup d'informations à la fois et parfois un cours de remise à niveau des années plus tard.

Ces formations se sont avérées efficaces en matière de consolidation de niveau de confiance et des aptitudes des IPC. L'approche à thème unique contribue largement à cet effet. Comme seuls les messages du nouveau thème sont présentés à chaque formation, il y a largement le temps d'apprendre aux IPC à communiquer de manière efficace.

Le bureau principal collabore étroitement avec son fournisseur de formation, Training Resources & Media Production (TRAMP), afin d'intégrer les concepts des thèmes dans les messages et d'identifier les aspects nécessitant des améliorations en matière d'aptitudes à communiquer des IPC. TRAMP a été sélectionné pour dispenser la formation en raison de son expérience en matière d'approche participative à la formation. Lors des séances de formation, les IPC ont largement la possibilité de s'entraîner avec le matériel et de développer leurs aptitudes visant à stimuler les discussions grâce à des méthodes interactives. Le personnel d'Operation Lighthouse s'efforce ensuite de coordonner ces messages et activités de formation avec le matériel de communication locale produit par les équipes de communication locales afin de faire correspondre entièrement les messages au matériel.

L'étendue géographique et la diversité culturelle ont constitué un obstacle important à l'élaboration d'une formation efficace. Le fait d'avoir un formateur central compétent aide à assurer une qualité uniforme de la formation, mais cette personne peut ne pas disposer des connaissances linguistiques nécessaires pour aider les IPC à communiquer de manière optimale avec les populations ciblées. Des projets sont actuellement en cours pour identifier des formateurs au niveau régional. Dans le sud, une agence de formation appelée INSA a été choisie pour former les IPC de la région. Tant qu'une organisation semblable n'a pas été engagée dans les autres régions, une attention toute particulière est accordée à l'élaboration d'une terminologie commune dans les langues régionales à utiliser par les IPC ainsi que pour les communications de masse et de moindre envergure.

Les 250 IPC d'Operation Lighthouse reçoivent une formation au moins quatre fois par an. Chaque formation coûte environ 7 800 USD. Ceci inclut les frais d'élaboration du matériel de soutien et de transport des IPC et des formateurs, ainsi que leur hébergement.

Supervision

Au siège de PSI à Bombay, un membre du personnel est prévu pour chaque port du programme Operation Lighthouse. Le personnel du bureau principal comprend des managers de programmes, ainsi que le personnel de communication, de recherche, des services administratifs et financiers. Des conseillers techniques spécialisés en problèmes de santé publique tels que le VIH/SIDA sont également présents.

Sur chaque site les coordinateurs des IPC servent de lien entre les IPC et le département des communications du bureau principal. Il incombe à ces coordinateurs de s'assurer de la couverture efficace du programme, de l'adhésion aux activités prévues et du feedback continu des IPC, ainsi que de remplir les rapports mensuels pour informer le bureau principal.

Il y a environ un coordinateur pour 5 IPC. Même si les coordinateurs servent de superviseurs, ils travaillent aussi comme IPC. La supervision quotidienne est nécessaire sur le terrain pour garantir la mise en application correcte des plans et pour maintenir le contrôle de la qualité.

Contrôle et évaluation

Chaque mois, tous les sites sur le terrain présentent un rapport qualitatif et quantitatif de leurs activités. Ce rapport indique le nombre de personnes sensibilisées par les différents moyens de communication utilisés dans divers endroits. Il permet aussi au personnel sur le terrain d'évaluer les performances en fonction des objectifs mesurables établis au préalable. Les rapports permettent également de savoir si les ressources ont été affectées de manière correcte.

Le rapport qualitatif est basé sur le feedback quotidien des IPC qui est compilé tous les mois. Il inclut les leçons tirées et les principaux défis. Le rapport est également utilisé pour partager le feedback sur la qualité des communications sur le terrain et identifier les problèmes rencontrés par les IPC. Une équipe du bureau principal étudie ces rapports et fait part de ses commentaires et de ses conseils aux bureaux des ports.

L'étude quantitative, appelée Étude de suivi des résultats ou « Output Tracking Survey », est menée tous les mois avec 3 000 répondants dans chacun des 12 ports. Il s'agit d'une étude KAP

(Connaissances, attitude et pratique ou « Knowledge, Attitude, and Practice ») qui fournit des informations sur l'impact des activités du programme en tenant compte des indicateurs de connaissances, d'attitude et de pratique spécifiques. Cette étude permet également de déterminer l'étendue du programme qui est mesurée par rapport aux cibles mensuelles.

Comme ces informations sont produites tous les mois, les responsables peuvent agir rapidement en cas de nécessité de modifications du programme. L'étude de suivi des résultats a par exemple indiqué que les activités n'ont pas eu l'effet souhaité en matière de réduction du nombre de partenaires. Pour corriger ce problème, la décision a été prise de se consacrer à ce thème pendant six mois en 2004. Ce changement de stratégie s'est avéré efficace et les études suivantes ont indiqué une réduction du nombre des partenaires parmi les membres des groupes ciblés.

La progression du programme est mesurée par rapport à un ensemble d'objectifs déterminés au préalable et basés sur les réussites précédentes, les échecs passés et la connaissance générale des populations ciblées. Si les objectifs ne sont pas atteints, le personnel réévalue la situation pour déterminer les causes de l'échec et le soutien nécessaire du bureau principal afin d'atteindre les objectifs. Une étude de contrôle et d'évaluation a par exemple indiqué que malgré les messages de la campagne mettant l'accent sur les services d'information et de dépistage, ceux-ci ne recevaient pas plus de monde. Le bureau principal a décidé de créer des équipes de sensibilisation spéciales dans chaque port dont le but était uniquement de promouvoir les services d'information, de dépistage et de traitement des IST.

Chaque campagne de communication de masse est évaluée afin de s'assurer que les publicités sont bien comprises, pertinentes, distinctes et persuasives, et qu'elles incitent à une modification des comportements. Les évaluations mesurent la sensibilisation, le rappel et le changement en matière d'attitude et de comportement. Chaque voie médiatique est examinée en termes de rentabilité.

Les acquis

- Afin de faciliter l'accord du personnel relativement aux sélections trimestrielles de thèmes, il est important d'expliquer les raisons sous-jacentes à tous les IPC.
- Lors de l'utilisation d'une approche à thème unique, il est possible que les IPC et les populations ciblées souffrent d'une lassitude envers le message et s'ennuient. Il est donc indispensable de trouver l'équilibre adéquat entre la bonne couverture et la saturation.
- Les brochures distribuées n'étaient pas assez illustrées et leur contenu était trop ardu pour les personnes sachant mal lire ou pour les analphabètes de la population ciblée.
- Le matériel de soutien est présenté aux IPC pendant leur formation. S'ajuster au nouveau matériel éducatif peut s'avérer difficile et peut être facilité en intégrant des exemples de questions au dos des documents.
- La compréhension et l'usage correct du matériel de soutien impliquent la participation à la formation. Son utilisation correcte est donc plus difficile pour ceux qui ne participent pas. Ceci

rend également plus difficile l'adoption de ce matériel par d'autres organisations ou par les nouveaux sites Operation Lighthouse.

- Les traductions sont plus facilement réalisées localement, où la langue est parlée.
- La formation régulière par des professionnels qualifiés a permis d'améliorer les compétences, de remonter le moral et d'éduquer les IPC.
- Une proche collaboration et des contacts réguliers avec l'agence de formation sont importants afin d'intégrer au contenu de la formation les découvertes des études et le feedback en provenance du terrain.
- Les sessions de formation doivent encourager les IPC à partager leurs expériences et se concentrer sur le renforcement de nouvelles compétences plutôt que de présenter simplement le contenu du nouveau thème.
- Un contrôle et des évaluations initiales fiables de la taille et de la localisation de la population ciblée sont nécessaires pour élaborer des plans de travail corrects, rentables et adaptés.
- Une supervision permanente augmente les chances d'interventions efficaces et de haute qualité.
- La répétition des thèmes augmente l'impact.
- Un équilibre calculé est nécessaire entre la décentralisation de la mise en œuvre et l'expertise technique, l'assistance et les assurances de contrôle de la qualité d'un bureau central.
- Le système de contrôle est très efficace en ce qui concerne la compréhension de la portée et l'importance des interventions sur le terrain, et permet ainsi de les améliorer et de les renforcer, le cas échéant.
- Dix principes guides d'Operation Lighthouse
 1. Connaître l'audience ciblée : créez des messages basés sur une étude approfondie des personnes visées.
 2. Conserver la simplicité : utilisez des messages de communication discrets, clairs et simples.
 3. Ne pas prêcher mais encourager : assurez-vous que les audiences ciblées prennent le temps de considérer les problèmes et encouragez la discussion plutôt que de vous contenter de fournir des informations.
 4. Une fois ne suffit jamais : une exposition régulière et répétée au même message est nécessaire.
 5. Ne pas oublier le côté attrayant : il est important de distraire l'audience ciblée pour l'éduquer.
 6. Utiliser des nouveautés : il est important d'employer le matériel innovant à la disposition des IPC.

7. Tout est dans l'attitude : tout repose sur un personnel motivé et énergique. Donnez-leur les moyens de réussir.
8. Professionnaliser l'équipe : une formation approfondie des IPC ainsi qu'un soutien et une supervision sur le terrain sont indispensables.
9. Contrôler, contrôler et encore contrôler : suivez les effets produits et affinez les interventions.
10. Les systèmes sont importants : de bons systèmes de gestion sont nécessaires à une programmation complexe et dynamique.

(Source « Breaking Barriers: An Integrated Approach to Targeting Interpersonal Communications—Description, Analysis and Priorities 2002-2004, case study »)