

**EVALUATION DE L'APPROCHE PARTICIPATIVE DE PREVENTION**

**(APP)**

**ALLIANCE NATIONALE CONTRE LE SIDA**

**(ANCS)**

## **SOMMAIRE**

PRESENTATION DE L' ANCS

PRESENTATION DE E L'APPROCHE PARTICIPATIVE DE PREVENTION

CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'EVALUATION

OBJECTIFS DE L'EVALUATION

METHODOLOGIE DE L'EVALUATION

RESULTATS CLES

LECONS APPRISES

PRINCIPALES DIFFICULTES

RECOMMANDATIONS

CONCLUSIONS

LISTE DES ABREVIATIONS

## PRESENTATION DE L'ANCS

L'Alliance Nationale Contre le SIDA (ANCS) est une Organisation Non Gouvernementale d'appui et de renforcement des capacités du secteur communautaire (ONG, OCB, GPF, associations de PVVIH) engagé ou désirant s'engager dans la lutte contre le Sida au Sénégal.

Depuis le démarrage de ses activités en 1995, l'ANCS a aidé quelques 750 associations et ONG à développer des programmes innovateurs de prévention des IST/SIDA et d'accompagnement soutien pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA. L'ANCS est appuyée techniquement et financièrement par l'Alliance Internationale VIH/SIDA de Londres dont elle est l'organisation de liaison au Sénégal.

A l'ANCS, nous croyons que le cours actuel de l'épidémie au Sénégal et en Afrique nous exige d'aller très rapidement à l'échelle dans nos interventions de prévention des IST/SIDA pour toucher vite, mieux et plus de populations sans perdre la qualité dans nos interventions.

Les activités de prévention et de prise en charge des IST/SIDA doivent se faire dans une synergie des acteurs et toucher l'ensemble des villes et des villages du Sénégal et surtout, les zones frontalières et les zones de conflits sociaux.

Pour cela, il est important pour l'ANCS :

- d'encourager, d'appuyer et de renforcer la participation des groupes communautaires dans la lutte contre le SIDA au Sénégal
- d'élever le niveau de connaissance des populations sur les IST/VIH-SIDA dans les zones peu touchées par les programmes de sensibilisation
- d'impulser une dynamique locale de mobilisation communautaire autour des facteurs à risque d'infection à VIH/SIDA par le biais des structures associatives locales
- de fournir aux associations, une assistance technique rapprochée et individualisée dans la conception, la formulation, l'élaboration et la mise en œuvre de projets de prévention adaptés au contexte local.

## **PRESENTATION DE L'APPROCHE PARTICIPATIVE DE PREVENTION (APP)**

A la base de la mise en œuvre de l'APP, il y a de la part de l'ANCS, le souci ou le désir de corriger le déphasage qui existe au Sénégal entre l'élévation du niveau de connaissance des populations sur le SIDA et la faiblesse notée dans le changement de comportement.

En effet, des études menées au Sénégal ont montré que plus de 80 % des personnes interrogées connaissent le SIDA, ses modes de transmission, ses moyens de prévention. Mais, moins de 10 % des personnes interrogées adoptent un changement de comportement qui doit en principe, accompagner cette connaissance. D'où la nécessité de développer des stratégies plus participatives plus à même de toucher le changement de comportement.

L'Approche Participative de Prévention repose sur six (6) principes fondamentaux :

- Les besoins, préoccupations et perspectives des communautés doivent être pris en compte dans les programmes de prévention ;
- L'expérience et les ressources locales doivent être valorisées et mises à contribution dans la résolution des problèmes de santé de la communauté ;
- La création d'espaces et d'un environnement de confiance et de sécurité est nécessaire pour aborder des sujets sensibles comme la sexualité, les relations homme/femme et les questions de pouvoir et de domination dans nos communautés ;
- Les dessins et les jeux de rôles sont privilégiés au détriment de l'écrit.
- L'approche commence là où se trouvent les communautés ;
- L'activité de prévention ne doit pas être éphémère et ponctuelle, elle doit être continue et soutenue et continuer tant que les communautés ont la volonté et l'énergie pour le faire.

La méthodologie utilisée dans l'APP est :

- L'identification des besoins et des problèmes en petits groupes
- L'analyse et la priorisation des besoins et problèmes en petits groupes
- La validation des données en grand groupe
- La planification et la mise en œuvre des solutions en grand groupe

## CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'EVALUATION :

Cette évaluation de l'Approche Participative de Prévention (APP) entre dans le cadre global du suivi et de l'évaluation des activités mises en œuvre par l'ANCS. Il s'agit pour elle, de faire le point sur cette action de sensibilisation, de vérifier la validité de cette option de mobilisation sociale contre les IST/VIH/SIDA, reposant sur la participation des populations.

En posant le principe de la participation des populations dans les actions de sensibilisation, l'ANCS ne fait que prendre en compte une exigence, aujourd'hui largement acceptée (cf. Conférence Internationale sur le Sida et les Maladies Sexuellement Transmises, CISMA de Ouagadougou ) qui est d'impliquer les communautés dans la lutte contre les IST/VIH/SIDA. Il y avait, certes, une prise de conscience plus ou moins générale de la nécessité de faire participer les populations à la lutte contre les IST/VIH/SIDA, mais, qui tardait à se matérialiser.

Pour l'ANCS, cette participation ne devait pas se limiter à l'implication « à première main » dans les actions de sensibilisation, mais s'étendre à un partenariat entre elle et les populations locales. Il est question d'expérimenter et de mettre en œuvre les activités participatives de prévention en vue de parvenir à un changement de comportement, de dépasser les approches classiques en matière d'information et de sensibilisation sur les IST/VIH/SIDA.

Dans cette optique, les populations sont les premières bénéficiaires et les premiers acteurs responsables des programmes de prévention des IST/VIH/SIDA.

La spécificité de l'APP tient d'abord en sa capacité à réaliser un paquet intégré d'activités, ensuite à sa faculté de répondre aux attentes des populations en termes d'informations et de sensibilisation sur d'IST/VIH/SIDA, et enfin en sa prise en compte du contexte socioculturel des populations.

L'Approche Participative de Prévention est une démarche tout à fait nouvelle. Ici l'idée ( ce qui doit être fait ), la démarche ( comment le faire ), la philosophie ( pourquoi doit t'on le faire ) proviennent d'une réflexion commune.

L'identification des besoins, des problèmes et des opportunités s'est faite en collaboration avec les associations. Les activités démarrent par un diagnostic et une étude des besoins. Il s'agit de besoins exprimés en ce sens que les populations sont consultées et appelées à livrer leur opinion. En collaboration avec l'ANCS, un ensemble d'activités est identifié. Après une période de gestation, une

programmation se met en place et l'association commence à réaliser le projet conformément au calendrier défini avec l'ANCS.

Dans l'Approche Participative de Prévention, toute situation problématique est présentée comme une occasion d'acquérir de nouveaux savoir-faire et de renforcer l'autonomie de l'association

## **OBJECTIFS DE L'EVALUATION**

### **Objectif Général:**

Il s'agit d'examiner le processus de l'Approche Participative de Prévention et ses résultats pour en tirer les principaux enseignements

### **Objectifs spécifiques**

Les objectifs spécifiques sont au nombre de deux :

- Recueillir et analyser des données de base pour d'une part, renforcer les acquis de cette stratégie et d'autre part, surmonter les difficultés rencontrées dans sa mise en œuvre.
- Voir dans quelle mesure les données de cette évaluation peuvent être utilisées pour étendre cette approche à un plus grand nombre d'associations

## **METHODOLOGIE DE L'EVALUATION**

- L'évaluation a concerné 15 associations parmi les 27 que l'ANCS a appuyé dans le cadre de l'APP.
- Pour faire l'échantillonnage, les associations ont été classées en 3 niveaux: celles qui ont terminé leurs activités, celles qui sont en train de dérouler leurs activités sans accroc majeur, et les associations qui sont confrontées à des difficultés pour exécuter les activités.
- La période d'implication des associations a été prise en compte.
- Pour recueillir les données, un guide d'entretien a été confectionné avec des parties spécifiques à chaque élément du dispositif: membres de l'association, facilitateurs, cibles, population.

- Les questions ont pris en compte tous les aspects du programme: fonctionnement et organisation des associations, groupes de discussion, IEC à grand public, AGR, appui institutionnel, facilitation.

## **RESULTATS CLES**

- Les résultats obtenus sont dans l'ensemble conformes aux objectifs. Chez les cibles interrogées (aussi bien chez les associations qui ont terminé que celles qui sont en train de dérouler), on note l'amorce de changement de comportement.
- Du point de vue du nombre de personnes touchées, les associations ont largement dépassé le nombre fixé par le programme.
- Le total cumulé des bénéficiaires directs des 15 associations est 1499. En moyenne, chaque groupe compte 15 membres. Un chiffre idéal pour une approche basée sur la communication interpersonnelle. Et si l'on sait que chaque bénéficiaire peut de manière indirecte, informer et sensibiliser son environnement immédiat, le nombre de bénéficiaires indirects pourrait être multiplier par 5 ou 10.

Cependant, le nombre de personnes touchées reste faible comparé à la population touchée par l'IEC à grand public.

- L'introduction des volets appui institutionnel et AGR a beaucoup contribué à renforcer l'efficacité de l'approche. Ces deux volets distincts et complémentaires sont très appréciés par les associations et les motivent dans les activités de l'APP.

Le 1<sup>er</sup> volet vise à renforcer la capacité de mobilisation et l'efficacité des associations. Le second veut contribuer à la pérennisation des activités de mobilisation contre les IST/VIH-SIDA.

### **Nature et caractéristique des associations**

- Les associations impliquées dans l'APP depuis 1997 sont au nombre de 31, réparties comme suit: 13 en 1997, 9 en 1998 et 9 en 1999.
- Elles sont de type varié avec un processus de création différent d'une association à une autre. Ces associations ont une autre spécificité : c'est leur tendance à la totalisation des objectifs et des activités qui peuvent être

réparties en trois grandes catégories: les activités économiques, les activités socio-éducatives et les autres.

- Ces activités se caractérisent par leur nature dispersée, ponctuelle et de faible envergure bien qu'elles mobilisent une grande partie des membres de l'association. Mais, ces activités, quoique riches et diverses ne sont pas utilisées comme support de sensibilisation et d'information sur le VIH/SIDA. Il est donc important pour l'ANCS, de trouver des stratégies afin que les associations impliquées dans l'APP intègrent l'information et la sensibilisation dans leurs différents programmes et ce, de manière durable.
- On note une grande flexibilité des domaines d'intervention des associations et une grande capacité à s'adapter aux orientations des organismes d'appui pour pouvoir bénéficier de leur soutien.
- Le domaine économique prend la portion congrue, il est faiblement investi par ces associations. Cela a souvent des conséquences dans la pérennisation de leurs programmes de prévention.

### **Les techniques de facilitation et les facilitateurs**

- Au total ces associations comptaient au départ 139 facilitateurs. Les femmes représentent la majeure partie des facilitateurs (68 %), contre 32 % pour les hommes. Le taux général d'abandon est 23 % (32 facilitateurs sur 139). Il est de 40 % chez les hommes et de 13 % chez les femmes.

La présence massive des femmes parmi les facilitateurs s'explique par trois raisons fondamentales. Il y a d'abord le grand nombre d'associations féminines impliquées dans l'APP (RFCP, FAFS etc) ensuite il y a le fait que la majeure partie des cibles est constituée de femmes, et enfin, de nombreuses associations ont choisi de travailler exclusivement avec une cible féminine (FAFS, ARLS, RFCP, RSAD, AFLN...) L'analyse de ces données montre l'intérêt de la cible femme pour cette approche et traduit leur engagement dans les activités de mobilisation communautaire de manière générale. Elles se distinguent par leur qualité et leur capacité de mener des activités de promotion de la santé en général et de prévention des IST/SIDA en particulier.

- Le taux général d'abandon est de 23% (32 facilitateurs sur 139). Il est de 40% chez les hommes et 13% chez les femmes.

Plusieurs facteurs sont à la base de l'abandon des facilitateurs. Parmi lesquels : l'absence de motivation financière (35%), le changement de leur statut matrimonial

(15%), le changement de situation professionnelle (emploi 20%; affectation 8%; etc.), le changement de domicile (20%), etc.

### **Les groupes de discussion**

- La composition des groupes de discussion confirme l'engagement des femmes dans les activités de l'APP avec une cible féminine estimée à 1221 membres ( soit 81 % ), dont 878 jeunes de moins 35 ans. Un fait est assez révélateur, toutes les associations ont au moins un groupe uniquement composé de filles, certaines en ont plusieurs ( PDEF Jammi Xaleyi 6, AFLN 10, ASAPPE 3 ).
- La cible masculine représente 19 % du total, soit une cohorte de 313 individus. Là, c'est la présence des jeunes qui est remarquable ( 241 contre 72 aux hommes de plus 35 ans, soit respectivement 76 % et 24 % ). A l'analyse, cette grande implication des jeunes dans le processus de l'APP n'est pas fortuite. Elle traduit des réalités sociales qui se déclinent en termes d'interrogations, de questionnements, d'inquiétudes relatives à la vie sexuelle, à la santé de la reproduction, aux IST/SIDA etc, spécifiques à cette cible.
- L'Approche Participative de Prévention, en raison des thèmes abordés dans les groupes de discussion ( relation homme/femme, connaître son corps, protection contre les ist / sida etc ), de la méthodologie et des techniques utilisées (dessin, jeux de rôles, échanges d'expérience, etc ), de l'environnement psycho-social des groupes de discussion (confiance, confidentialité, respect, tolérance etc ), peut jouer et joue parfaitement un rôle de conseil et d'apprentissage. Il permet également aux jeunes d'éviter d'avoir les comportements à risques et réduit leur vulnérabilité à l'infection à VIH.

### **L'organisation de séances d'IEC à grand public comme moyen de traitement des perspectives**

- Les séances d'IEC à grand public ne concernent pas toutes les associations. Dans l'échantillon retenu dans cette évaluation, elles sont 8 à avoir des activités d'IEC dans leur programme: (FJTK, RFCP, ASDES, PDEF Jammi Xaleyi, ARP, ARLS, RNP+, FAFS).

Pour ces 8 associations, un total de 100 séances d'IEC à grand public avait été programmé, réparties comme suit: 76 projections de film, 11 foyers-théâtre, 7 conférences, 5 radio-crochet, 1 tournoi de génie en herbe.

Les associations qui ont terminé leur programme ont exécuté à 100% les activités prévues. Cependant, pour certaines associations, le rythme est assez lent. Cela pose plusieurs problèmes. Etant donné que la méthodologie n'est pas respectée, il y a une probabilité que les perspectives dégagées ne soient pas toutes traitées. Le risque est d'arriver à une situation où les groupes de discussion se terminent sans que les séances d'IEC à grand public en soient de même.

En effet dans la programmation des activités, il est prévu qu'après toutes les deux séances, une activité d'IEC doit être tenue pour traiter, avec les populations les perspectives dégagées dans les groupes de discussions. Si cette démarche n'est pas respectée, il risque d'avoir une accumulation de perspectives non traitées est réel. Il s'y ajoute le fait que le processus risque de se dérouler en vase clos, car la population n'a pas l'opportunité de s'impliquer dans les activités par le biais des IEC à grand public.

### **Appui institutionnel**

- L'appui institutionnel favorise une rapide appropriation du projet de la part des associations qui en ont bénéficié. Il est important pour la réussite du processus.
- Au total, les 15 associations ont reçu 900 chaises soit en moyenne 60 chaises par association. Chaque association a reçu un téléviseur et une vidéo. Seul le GJAP de Nganda est en reste pour ce qui est de la télévision et de la vidéo. Cet appui qui semble uniforme a en fait, tenu compte des besoins et des problèmes des associations bénéficiaires.

### **Activités génératrices de revenus**

Les activités retenues dans le cadre de cet appui concernent les crédits rotatifs, la teinture, l'aviculture, le maraîchage, une banque de céréales, etc. Au moment de cette évaluation, seules deux associations avaient reçu les sommes alloués à leurs AGR. Pour les autres c'est le statut quo. Il faut souligner à ce propos qu'il y a une confusion sur le moment où les AGR doivent être intégrées dans le processus. A ce niveau, il convient

pour l'ANCS de tenir un langage clair et univoque sur non seulement les modalités d'introduction des AGR, mais aussi sur les objectifs visés par cette opération par rapport à la pérennisation des activités de sensibilisation.

### QUELQUES LEÇONS APPRISES

- Le volontariat et le bénévolat fidélisent difficilement les facilitateurs pour un temps de mise en œuvre aussi long de l'approche. D'où l'impérieuse nécessité pour l'ANCS de trouver les moyens pour que les facilitateurs puissent dérouler efficacement les activités.
- On note une grande aisance des facilitateurs dans le déroulement de l'APP en dépit des contraintes qu'ils rencontrent dans sa mise en œuvre.
- Les groupes de discussion permettent de recueillir plusieurs informations sur la vie sociale du quartier.
- Les enfants ont une grande capacité pour parler des choses considérées comme étant sensibles et/ou tabous.
- Les problèmes liés à la sexualité intéressent beaucoup les femmes
- Les supports utilisés dans l'APP (dessins, jeux de rôle,) sont très efficaces parce que compris par les bénéficiaires et adaptés à leur situation de non alphabétisés.
- Décalage entre l'intérêt des jeunes pour les questions de sexualité et leur ignorance sur le sujet.
- L'APP est utilisée dans d'autres domaines de la vie communautaire.
- Amorce de changement de comportement noté chez les cibles.
- Les cibles démultiplient souvent les connaissances acquises au niveau de leur environnement immédiat.
- Les femmes qui participent aux groupes de discussion sont plus libérées et plus confiantes en elles – mêmes.
- Contact humain renforcé entre populations du quartier bénéficiaire de l'APP. En effet, en raison des thèmes abordés dans les groupes de discussion et de l'environnement psycho-social des groupes de discussion (confiance, confidentialité, respect, tolérance etc ), beaucoup de secrets sont échangés par les membres du groupe. Il s'y ajoute que la fréquence des rencontres occasionnées par les activités de l'APP renforce et crée des liens entre des gens qui auparavant n'avaient pas de contact.
- Les cibles sont devenues plus sensibles aux problèmes liés aux IST/VIH-SIDA.

- Sans une bonne articulation entre les groupes de discussion et l'IEC à grand public, l'approche perd de sa pertinence.
- Les associations sont plus engagées et plus motivées par les groupes de discussion que par l'organisation de séances d'IEC à grand public.
- Les associations acquièrent une plus grande visibilité par rapport aux populations. Les activités déroulées dans l'APP, en raison de leur durée et de leur intensité, permettent à l'association d'occuper utilement l'espace social. Aujourd'hui, certaines associations de l'APP sont devenues incontournables au niveau de leur localité sur les questions de santé.
- L'appui institutionnel joue plusieurs rôles pour l'association (sources de revenus, appui aux membres ou aux populations). On remarque que les associations louent les chaises pour avoir quelques ressources qui sont utilisées pour le fonctionnement de l'association.
- Les associations font preuve d'une grande rigueur dans la gestion de l'appui institutionnel. A part les cas d'une association qui a vu ses chaises volées, l'appui institutionnel mis à la disposition des associations est encore disponible.
- Les AGR fidélisent les cibles dans les groupes
- En cas d'absence d'AGR, les associations développent parfois une logique de captage des opportunités et réorientent leur domaine d'intervention ainsi que les types d'activités en fonction de ces opportunités

## **PRINCIPALES DIFFICULTÉS DANS LA MISE EN ŒUVRE DE L'APP**

Dans le déroulement de l'APP, les associations sont confrontées à un certain nombre de difficultés qui ont des origines endogènes et exogènes. Ces difficultés garrottent le fonctionnement des associations et limitent leur efficacité dans l'exécution des activités de l'APP. Les principaux problèmes identifiés sont :

- Manque de motivation pour certains facilitateurs parce que les activités sont bénévoles. La conséquence directe est –l'abandon de certains facilitateurs et une mauvaise animation des séances. Pour régler ce problème, l'ANCS doit aller dans le sens de la mise en place d'un système de prise en charge en vue de les motiver.
- Lenteur dans le décaissement pour le financement des groupes de discussion, qui s'explique par les lourdeurs dans le traitement des demandes des associations.

- Indisponibilité des cibles. La stratégie trouvée par l'ANCS a été de planifier les activités en fonction de la disponibilité des cibles
- Rupture prolongée entre deux séances. Il arrive que les séances soient interrompues pour diverses raisons, cela occasionne des démotivations et des abandons chez certaines cibles.
- Faiblesse du nombre de populations touchées. Les séances de groupe de discussion ne concernent qu'un nombre limité de personnes, c'est à dire celles qui sont membres de ces mêmes groupes. Pour corriger cette insuffisance, l'ANCS a introduit les activités de traitement de perspectives en public, qui sont pour l'association, l'occasion de toucher le maximum de populations.
- Longueur du déroulement du processus. L'APP est prévue pour être déroulée en moins d'un an. Mais on se rend compte que chez certaines associations, cela a pris deux ans et parfois même plus. Ce qui peut créer un risque de lassitude et de démotivation aussi bien au niveau des cibles que chez les facilitateurs.
- Insuffisance et irrégularité des ressources tirées de l'utilisation de l'appui institutionnel.

## **RECOMMANDATIONS**

L'ANCS doit appuyer les associations à développer des programmes de prévention durables si elle veut réaliser les objectifs de changement de comportement chez les populations. Les activités ponctuelles de sensibilisation, tout au plus, peuvent permettre une prise de conscience qui ne débouchent pas forcément sur les changements de comportements souhaités.

- Compte tenu des problèmes de disponibilité qui se pose au niveau des associations et pour un meilleur suivi des activités, il est nécessaire de trouver/désigner un responsable du projet au niveau de chaque association partenaire.
- L'appui apporté aux associations dans la mise en œuvre des activités génératrices de revenus ne paraît pas suffisant. Sans remettre en question le principe de la responsabilisation des membres, il faut insister sur le suivi adapté et soutenu et réfléchir sur jusqu'où l'on peut aller et l'on doit aller dans l'appui aux AGR

- Il faut améliorer l'articulation des AGR avec les autres activités du programme comme les groupes de discussion.
- Les conditions d'un désengagement progressif doivent être encouragées par l'ANCS.

Les acquis peuvent être maintenus à certaines conditions : une réelle et permanente concertation entre l'ANCS et les associations partenaires, une transparence dans la gestion des fonds générés par les AGR et l'appui institutionnel et une équité dans l'affectation de ces fonds etc..

A un autre niveau il faut dire que le programme ne concerne qu'un nombre limité d'associations. La question qui se pose désormais est celle du passage à l'échelle sur l'ensemble du pays.

### **CONCLUSIONS :**

La spécificité et l'intérêt que présentent l'Approche Participative de Prévention tient d'abord à son cadre de départ. Il est clair que sa réussite repose en premier lieu sur la volonté des associations qui la soutiennent et la mettent en œuvre.

Cette approche à partir des populations plutôt qu'à partir des besoins et préoccupations des partenaires permet d'offrir des réponses idoines aux problèmes que posent les IST/VIH/SIDA à nos communautés.

La conjonction des moyens et des volontés qu'elle implique peut avoir un effet démultiplicateur important pour la réussite et la pérennisation de l'initiative. Les acquis sont nombreux, bon nombre de résultats attendus sont atteints ou sont en passe de l'être.

Il est impressionnant de découvrir le degré d'appropriation de cette approche de la part des bénéficiaires. Les cibles mobilisées dans les groupes de discussion sont remarquables par leur désir de faire face aux problèmes de santé auxquels ils sont confrontés.

L'Approche en elle-même n'est pas sans effet de ce point de vue, comme les cibles elles-mêmes le révèlent en disant que les groupes de discussion sont devenus une « source d'information et de formation »

Du point de vue de la démarche, il apparaît que l'APP a remarquablement secoué les méthodes classiques d'intervention en terme de sensibilisation, d'information, d'éducation et de communication. Il participe à la généralisation d'une pédagogie active qui met l'animateur et les cibles dans une situation d'échange et de renforcement mutuel.

D'autre part, en suscitant un intérêt grandissant de la population, l'APP participe à la mise en place des conditions d'une interaction dynamique entre l'association et le milieu dans lequel elle évolue.

L'APP apparaît également comme étant particulièrement **pertinente, efficiente et viable**. Sa pertinence relie la question de la valorisation des ressources humaines des associations avec la qualité de l'intervention des organismes d'appui. L'introduction d'Activités Génératrices de Revenus (AGR) et l'appui institutionnel sont d'autres éléments de pertinence de l'APP.

Quant à l'efficience, elle apparaît à la lumière des moyens limités et de l'utilisation opportune des ressources humaines. En effet, l'évaluation comparative par rapport aux activités de ce type appuyées par l'ANCS, confirme que ces groupes d'entretien sont beaucoup moins onéreux et beaucoup plus pérennisables.

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

**ANCS** (Alliance Nationale Contre le Sida)

**AGR** (Activités Génératrices de Revenus)

**APP** (Approche Participative de Prévention)

**ARP** (Association pour la Renaissance Pular)

**ASDES** (Association pour le Développement Equitable et Solidaire)

**ASAPPE / CEPPE** (Association sénégalaise pour la Protection de l'Enfance / Centre d'Entraide pour la Promotion de l'Enfance)

**ARLS** (Association Rurale de Lutte contre le Sida)

**CISMA** (Conférence Internationale sur le Sida et les Maladies Sexuellement Transmises)

**FAFS** (Fédération des Associations Féminines du Sénégal)

**FJTK** (Foyer des Jeunes de Taakhi Kao)

**GJAP** (Groupement des Jeunes Agro Pasteurs de Nganda)

**IEC** (Information, Education, Communication)

**PDEF** (Programme de Développement de l'Enfant et de la famille)

**RFCP** (Réseau des Femmes Consoméristes de lutte contre la Féminisation de la Pauvreté )

**RNP+**(Réseau National de Personnes vivant avec le VIH)