

La prévention du VIH/sida chez les jeunes

Les bases factuelles des interventions efficaces dans les pays en développement

Résumé du N° 938 de la Série de Rapports techniques OMS

CHACQUE JOUR, 5000 JEUNES âgés de 15 à 24 ans sont infectés par le VIH, soit près de deux millions de nouvelles infections par an. Depuis vingt-cinq ans que dure l'épidémie, l'action reste très insuffisante pour prévenir les nouvelles infections chez les jeunes, qui pourtant demeurent au centre de l'épidémie. En Afrique subsaharienne, plus de la moitié de toutes les nouvelles infections touchent des jeunes, les filles étant particulièrement affectées. Au niveau mondial les jeunes¹ représentent plus de 10 millions de personnes sur les 40 millions qui, estime-t-on, vivent avec le VIH/sida.

Lorsque les décideurs politiques au niveau national, les planificateurs et les donateurs ont à décider comment affecter des ressources limitées aux actions de prévention du sida, il leur faut disposer d'informations sur les mesures qui sont efficaces et celles qui ne le sont pas. Pour répondre à ce besoin, le Groupe de travail inter agences de l'ONUSIDA sur le VIH/sida et les jeunes a appuyé une étude sur l'efficacité des interventions de prévention parmi les jeunes dans les pays en développement. Les conclusions en ont été publiées par l'OMS dans la Série de Rapports techniques le N° 938, sous le titre anglais : « Preventing HIV/AIDS in young people : a systematic review of the evidence from developing countries ». Ce document est un résumé de ce rapport.

¹ONUSIDA, 2006 Rapport sur l'épidémie mondiale de sida.



À l'aide d'une méthodologie standardisée, les auteurs ont examiné les données figurant dans 80 études d'interventions menées dans les principales infrastructures qui touchent les jeunes (écoles, services de santé, médias, communautés géographiquement définies), ainsi que des stratégies visant les jeunes à risque très élevé (par exemple les professionnel(le)s du sexe, les utilisateurs de drogues et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes). D'autres chapitres donnent un aperçu sur des données épidémiologiques relatives aux jeunes et au VIH, présentent des approches efficaces et prometteuses de prévention en général, la méthodologie innovante utilisée dans l'étude, et des conclusions et recommandations globales.

Le rapport fournit aux décideurs des indications quant aux meilleurs moyens d'atteindre les objectifs mondiaux pour les jeunes, fixés au cours de la Session spéciale 2001 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida : **à savoir qu'en 2010, 95 % des jeunes devront avoir accès à l'information, aux compétences et aux services dont ils ont besoin pour réduire leur vulnérabilité au VIH.**

En outre, le paragraphe 26 de la Déclaration de politique de la Rencontre de haut niveau 2006 sur le sida mentionne lui aussi explicitement la nécessité **d'assurer une future génération exempte du VIH par la mise en œuvre de stratégies de prévention globales à bases factuelles** en faveur des jeunes.

Méthodologie retenue pour étudier les éléments disponibles

Pour apprécier l'efficacité des interventions au travers des documents disponibles de façon transparente et uniforme, elles ont été étudiées dans les différents contextes en sept étapes :

1. Définir les types d'interventions clés parmi lesquelles les décideurs pourront porter leur choix dans les différents contextes
2. Définir le seuil des données à bases factuelles qui seront nécessaires pour justifier que l'on recommande la généralisation d'une intervention
3. Définir des critères explicites d'inclusion et d'exclusion afin de déterminer les études à retenir pour l'exercice
4. Procéder à un examen critique de toutes les études retenues et de leurs données, par type d'intervention
5. Synthétiser la solidité des données à bases factuelles qui attestent l'efficacité de chaque type d'intervention

6. Comparer des données issues des études au seuil des données nécessaires pour recommander la généralisation d'une intervention
7. À partir de cette comparaison, émettre des recommandations à bases factuelles concernant la mise en œuvre de chaque type d'intervention dans le contexte ou le groupe de population concernés, en lui attribuant les qualificatifs «**À éviter**», «**À vos marques !**», «**Prêts !**», ou «**Partez !**».

Les interventions sont classées en quatre catégories selon que la force des données est suffisante pour recommander :

- **Partez !** : Généraliser immédiatement l'intervention, en surveillant la couverture et la qualité ;
- **Prêts !** : Élargir l'intervention, mais avec une évaluation approfondie ;
- **À vos marques !** : L'intervention semble présenter un potentiel d'efficacité intéressant, mais demande encore recherche et mise au point ;
- **À éviter** : Les faits militent à l'encontre de la mise en œuvre de l'intervention.

Champs NON couverts par l'étude

Si ce document apporte une contribution importante, il présente plusieurs limites. Les cinq principaux articles ne couvrent pas tous les groupes de jeunes (comme les jeunes travailleurs migrants ou les militaires), ni toutes les interventions (comme le marketing social ou le théâtre traditionnel). Le rapport s'attache à réduire la vulnérabilité plutôt qu'à la prévenir, et ne traite donc pas des interventions visant les déterminants structurels tels que l'éducation ou la pauvreté. Il ne traite pas non plus des interventions qui visent le contexte politique (comme le leadership politique ou le militantisme), car en dépit de l'importance de ces interventions, il n'existe que très peu de données concernant leur efficacité.

Consacré à la prévention, ce document ne porte donc pas sur les études des interventions visant à assurer un traitement, des soins ou un soutien aux jeunes qui vivent avec le VIH/sida. Les informations exploitables sont beaucoup plus détaillées pour certains contextes (comme les écoles) que pour d'autres (comme les interventions visant les jeunes à risque très élevé) et les nombreuses études ne fournissent pas assez d'informations sur les interventions elles-mêmes et leurs évaluations. Peu d'études accordent une place suffisante au coût et au contexte social, qui

Interventions recommandées pour la prévention du VIH chez les jeunes dans les pays en développement

▶▶ **« PARTEZ ! »** – Mise en œuvre immédiate à grande échelle (avec surveillance de la couverture et de la qualité)

- **Écoles** : interventions basées sur les programmes spécifiques, comportant les caractéristiques d'efficacité² et menées par des adultes
- **Services de santé** : interventions associant la formation des prestataires de services, des changements dans les établissements de soins, et une promotion des services auprès des jeunes et des médiateurs communautaires
- **Médias** : interventions délivrant des messages par la radio et/ou la télévision en association avec d'autres médias

▶ **« PRÊTS »** – Mise en œuvre à étendre (avec forte composante d'évaluation, pour préciser les effets de l'intervention et les mécanismes d'action)

- **Communautés géographiquement définies** : interventions visant explicitement les jeunes à l'aide de structures et organisations existantes
- **Jeunes particulièrement exposés au VIH** : programmes basés dans des établissements qui comportent aussi un volet de proximité et dispensent de l'information et des services

ont tous deux des incidences importantes pour la répliation des interventions réussies.

Les écoles

À bien des égards, les écoles occupent une place idéale pour contribuer à réduire la prévalence du VIH parmi les jeunes. La plupart des jeunes scolarisés s'inscrivent dans leur établissement avant d'avoir eu des rapports sexuels. Les écoles sont donc en mesure de transmettre des informations fondamentales concernant la prévention du VIH. Toutefois, l'éducation sexuelle et les interventions d'éducation au VIH dans les écoles sont très variables.

Types d'interventions : on a recensé six types d'interventions, classés selon trois critères :

- interventions basées sur les programmes spécifiques, ou non
- interventions avec ou sans les caractéristiques d'interventions d'efficacité basées sur les programmes spécifiques
- interventions menées par des adultes ou par des pairs.

Études prises en compte : la revue a porté sur 22 études effectuées dans des pays en développement qui présentaient une conception expérimentale ou semi-expérimentale suffisamment solide, qui portaient sur au moins 100 personnes, qui mesuraient les effets des interventions sur au moins un comportement sexuel, et qui ont été achevées ou publiées entre 1990 et juin 2005.

Éléments mesurés : les connaissances, les compétences (valeurs personnelles, perception des normes des pairs, communication à propos de la sexualité), et le comportement sexuel (initiation sexuelle, nombre de partenaires, utilisation des préservatifs ou des contraceptifs).

Résultats : seize des 22 interventions ont sensiblement retardé l'âge d'initiation à la sexualité, réduit la fréquence des rapports, réduit le nombre des partenaires, accru l'utilisation des préservatifs ou des contraceptifs, ou réduit l'incidence des rapports non protégés. Parmi les 13 études qui présentaient la plupart des caractéristiques des programmes précédemment jugés efficaces dans les pays développés (« les caractéristiques »), 11 ont sensiblement amélioré un ou plusieurs des

² Les caractéristiques efficaces ont trait à des aspects de la formulation des programmes, des contenus, des méthodes d'enseignement et de la mise en œuvre.



comportements sexuels rapportés, et les deux autres ont fait apparaître des améliorations statistiquement non significatives. Dans ces 13 études, les interventions menées tant par les enseignants que par d'autres adultes ont très probablement exercé un effet positif sur le comportement rapporté. Sur les 5 interventions non basées sur les programmes, 2 des 4 qui étaient menées par des adultes et la seule qui était menée par des pairs ont amélioré un ou plusieurs comportements sexuels.

Recommandation : l'examen conclut que les interventions basées sur les programmes spécifiques qui comprennent la plupart ou la totalité des 17 caractéristiques et qui ont été conduites par des adultes ont toutes été classées «**Partez !**». Les cinq autres types d'interventions se classent «**Prêts !**».

Les services de santé

Les services de santé complètent les interventions menées dans d'autres secteurs, mais bien souvent les jeunes n'y ont pas recours. Les services les plus importants pour la prévention du VIH chez les jeunes sont ceux qui renforcent la capacité des jeunes à éviter l'infection, y compris par l'information et le conseil, ceux qui réduisent les risques, notamment par la distribution de préservatifs et les campagnes de réduction des risques, et ceux qui assurent un diagnostic et un traitement des IST et du VIH.

Types d'interventions : on a défini 6 types d'interventions, selon qu'elles comportaient tout ou partie des aspects suivants :

- formation des prestataires de services ou du personnel clinique ;
- actions visant à améliorer la qualité des établissements ;
- mise en œuvre d'activités communautaires visant à susciter une demande de services et un appui à ces services ;
- implication d'autres secteurs, notamment les écoles et les médias.

Études prises en compte : on a recensé dans les pays en développement 16 études ou rapports visant à accroître la fréquentation par les jeunes des services de santé ou leur adoption de comportements en rapport avec l'utilisation des services (utilisation de préservatifs) et qui présentaient des données quantitatives interprétables. Sur ces 16 études, 11 concernaient des interventions à plusieurs volets impliquant d'autres secteurs, et dont

l'un des objectifs consistait généralement à accroître la fréquentation des services par les jeunes.

Éléments mesurés : l'accroissement de la fréquentation des services de santé par les jeunes.

Résultats et recommandation : le seul type d'intervention où les éléments sont suffisamment convaincants pour justifier une recommandation «**Partez !**» est celui qui associe la formation des prestataires de services, l'amélioration des établissements et les activités communautaires visant à accroître la demande de services et/ou leur acceptabilité par les communautés. Les actions qui ont en outre fait appel à d'autres secteurs (par exemple écoles ou médias) font l'objet d'une recommandation «**Prêts !**». Les quatre autres types d'interventions, pour lesquelles les résultats étaient ambigus ou insuffisants, ont été classés «**À vos marques !**» ou «**À éviter**».

Les médias

Les jeunes sont très attentifs aux médias en matière d'information et de comportements à imiter, et les médias présentent donc un formidable potentiel pour les toucher par des messages sur le VIH et le sida.

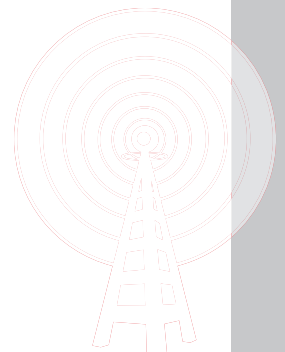
Types d'interventions : on a déterminé trois types d'interventions dans les médias :

- radio uniquement
- radio avec médias de complément
- radio et télévision avec médias de complément

Études prises en compte : l'examen a porté sur 15 études qui évaluaient les interventions dans les médias et qui ont été publiées ou diffusées entre 1990 et 2004. Parmi elles, 11 émanaient d'Afrique, 2 d'Amérique latine, 1 d'Asie et 1 de multiples pays. Un programme utilisait uniquement la radio, 6 la radio et des médias de complément, et 8 la télévision et la radio avec des médias de complément.

Éléments mesurés : les connaissances et les aptitudes (maîtrise de soi en termes d'abstinence ou d'utilisation du préservatif), les comportements sexuels (utilisation du préservatif, nombre de partenaires, abstinence), la communication (parents, autres), les normes sociales, avoir conscience et l'utilisation des services de santé.

Résultats : les données confirment l'efficacité des interventions par les médias pour améliorer la connaissance de



la transmission du VIH, renforcer la maîtrise de soi dans l'utilisation du préservatif, influencer certaines normes sociales, intensifier la communication interpersonnelle, accroître l'utilisation du préservatif et renforcer la conscience des systèmes de santé. L'examen a permis de conclure que les programmes dans les médias peuvent influencer les résultats liés au VIH chez les jeunes et y parviennent, mais non sur chaque variable ni dans chaque campagne. Les campagnes faisant intervenir la télévision et qui comportent le seuil de données factuelles le plus exigeant sont aussi celles pour lesquelles les preuves des effets sont les plus solides.

Recommandations : l'examen justifie que les approches globales (celles qui font appel à la radio et à d'autres médias de complément et celles impliquant la radio, la télévision et d'autres médias comme l'imprimé) se voient attribuer une recommandation « **Partez !** ». Une seule étude concernant uniquement la radio remplissait les critères d'inclusion, avec des résultats mitigés. On a donc recommandé « **À vos marques !** » pour les programmes qui n'utilisent que la radio.

Les communautés géographiquement définies

Les interventions visant les jeunes dans des communautés géographiquement déterminées (par exemple des villages ruraux, des établissements urbains ou des quartiers) permettent de toucher des jeunes où qu'ils vivent, qu'ils soient scolarisés ou non, mariés ou non, et qu'ils aient un emploi ou non.

Types d'interventions : on a déterminé quatre types d'interventions :

- interventions visant les jeunes, effectuées dans le cadre d'organisations ou centres existants de services aux jeunes
- interventions visant les jeunes mais ne relevant pas d'organisations ni de centres existants
- interventions visant l'ensemble de la communauté, effectuées dans le cadre des réseaux traditionnels de parenté
- interventions visant l'ensemble de la communauté, effectuées dans le cadre de manifestations communautaires.

Études prises en compte : on a examiné 22 évaluations effectuées dans des communautés géographiquement définies, décrivant suffisamment la conception de l'intervention elle-même et de son évaluation, et publiées entre 1990 et 2004.

Éléments mesurés : les connaissances, les aptitudes (communication avec les pairs, les parents, les partenaires, utilisation du préservatif), les comportements sexuels (vie sexuelle active, nombre de partenaires), et normes sociales.

Résultats et recommandations : bien qu'aucun type d'intervention n'ait été recommandé comme « **Partez !** », les interventions visant explicitement les jeunes au travers des structures ou organisations communautaires existantes ont été classées « **Prêts !** ». Tous les autres types d'interventions communautaires ont été classés « **À vos marques !** » et il est fortement recommandé d'investir davantage dans des évaluations de qualité concernant les processus et ces résultats et dans des analyses coût-avantages de façon à repérer et à promouvoir les interventions communautaires efficaces.

Les jeunes les plus exposés

De nombreux jeunes courent un risque particulièrement élevé d'être infectés par le VIH en raison des conditions dans lesquelles ils vivent, s'instruisent et gagnent leur vie, et en fonction des comportements qu'ils adoptent ou sont contraints d'adopter en raison de facteurs sociaux, culturels ou économiques. Le document étudie les interventions menées dans des pays en développement qui ciblent trois groupes à risque très élevé d'infection par le VIH : les jeunes professionnel(le)s du sexe, les jeunes utilisateurs de drogues injectables, et les jeunes hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Nombre de ces jeunes vivent en marge de la société, et il est peu probable de les atteindre par des interventions menées dans les écoles, les services de santé ou les médias.

Types d'interventions : on a défini quatre types d'interventions :

- information seulement à travers un programme de proximité
- information et services à travers un programme de proximité
- information et services à travers un programme dans les établissements fixes
- information et services à travers un programme comportant des établissements fixes qui appliquent aussi une composante de service de proximité.



Études prises en compte : seules quatre études ont pu être retenues, qui satisfaisaient aux critères d'inclusion. L'examen a donc été élargi à des études dans les pays en développement qui ciblaient ces trois groupes de population mais ne différenciaient pas les jeunes des adultes (puisque les jeunes représentent une proportion importante des populations qui courent un risque particulièrement élevé d'être infectées par le VIH dans les pays en développement).

Éléments mesurés : l'élargissement de l'accès à l'information et aux services (interventions de réduction des risques, préservatifs et traitement des IST).

Résultats et recommandations : on connaît mal les besoins spécifiques des jeunes (par rapport à ceux des plus âgés) dans ces groupes à risque très élevé, mais il est important que des programmes répondent à ces besoins, car les données mon-

trent qu'ils sont particulièrement vulnérables. Il est toutefois possible de parvenir à des conclusions en intégrant les données concernant les jeunes à haut risque dans les pays en développement à celles de l'ensemble de la population à risque. L'examen a permis de classer comme «**Prêts !**» un des types d'interventions : information et services par un établissement qui associe les services de proximité. Les autres types (information et services dans les établissements et information de proximité seulement) ont été classés «**À vos marques !**». Dans tous les cas, les programmes qui sont mis en œuvre doivent être préparés et suivis avec soin, et disposer d'une solide composante d'évaluation. Il est également urgent de désagréger les données par âge, afin de déterminer dans quelle mesure ces programmes atteignent les jeunes et de mieux comprendre les besoins spécifiques des jeunes les plus exposés par rapport aux classes d'âge plus avancées.

Recommandations

Le rapport présente des recommandations destinées aux décideurs politiques, aux personnels de conception et d'exécution des programmes et aux chercheurs, sur la base des observations de l'étude «**À vos marques, prêts, partez !**».

Recommandations à l'intention des décideurs politiques

CONTEXTE	RECOMMANDATIONS
Recommandations générales	<ul style="list-style-type: none">■ Les jeunes sont au centre de la pandémie de VIH et il existe un certain nombre d'interventions sur lesquelles les bases factuelles sont suffisantes pour recommander leur mise en œuvre à grande échelle en vue d'atteindre les objectifs globaux concernant le VIH et les jeunes, à condition de les accompagner du suivi, de l'évaluation et de la recherche opérationnelle nécessaires■ La prévention est efficace
Pour les écoles	<ul style="list-style-type: none">■ Les interventions en milieu scolaire qui comprennent les caractéristiques précédemment démontrées comme efficaces dans les pays développés et qui sont menées par des adultes sont de nature à réduire les comportements sexuels à risque et à accroître les connaissances
Pour les services de santé	<ul style="list-style-type: none">■ Former les prestataires de soins, apporter des changements dans les établissements et entreprendre des activités pour obtenir le soutien des communautés peuvent permettre d'accroître l'utilisation par les jeunes des services de santé qui assurent le traitement des IST, le conseil, le dépistage et la distribution de préservatifs■ L'accès aux services de santé sera amélioré par des interventions dans d'autres secteurs, visant les connaissances, les aptitudes, les attitudes et les comportements des jeunes
Pour les médias	<ul style="list-style-type: none">■ Les programmes dans les médias, notamment lorsqu'ils sont coordonnés avec des interventions dans d'autres secteurs, peuvent toucher de nombreux jeunes et leur transmettre d'importantes informations de prévention du VIH/sida, tout en contribuant à réduire les comportements sexuels à risque rapportés

Continue...

CONTEXTE	RECOMMANDATIONS
Pour les communautés géographiquement définies	<ul style="list-style-type: none"> ■ Des organisations communautaires de services aux jeunes qui existent déjà peuvent influencer leurs connaissances, attitudes et comportements sexuels rapportés et contribuer ainsi à prévenir la propagation du VIH
Pour les jeunes les plus exposés	<ul style="list-style-type: none"> ■ Il est urgent d'agir en faveur des jeunes les plus exposés au VIH (dans cet examen, il s'agit des utilisateurs de drogues injectables, des professionnel(le)s du sexe, et des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes) ■ Il est nécessaire d'accorder davantage d'attention aux besoins spécifiques de ces jeunes, afin d'adapter des interventions connues pour être efficaces dans leur cas

Recommandations à l'intention des personnels de conception et d'exécution des programmes

CONTEXTE	RECOMMANDATIONS
Recommandations générales	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les interventions, et leurs rapports, devraient être explicites quant à l'action menée et aux résultats attendus ■ Les rapports sur les interventions devraient désagréger les résultats par âge et par sexe des bénéficiaires ■ La mise en œuvre de toutes les interventions devra s'accompagner d'un suivi attentif et d'une évaluation adaptée au niveau des exigences factuelles reconnues ■ Il est nécessaire de renforcer la collaboration entre les responsables de programmes et les chercheurs, pour améliorer l'efficacité du suivi et la conception de l'évaluation
Pour les écoles	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les interventions devront être fondées sur les programmes spécifiques et devraient être conçues et exécutées en employant les caractéristiques connues pour leur efficacité
Pour les services de santé	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pour accroître l'utilisation des services de santé par les jeunes, il est nécessaire de former les prestataires de services et autres personnels cliniques de façon à assurer aux jeunes des services de santé de haute qualité ■ Les établissements devront se faire plus accessibles aux jeunes et plus acceptables pour les jeunes ■ Il faudra également agir dans les communautés pour susciter la demande et soutenir les services de santé concernant les jeunes ■ D'autres secteurs, notamment les écoles et les médias, peuvent contribuer à créer la demande en améliorant les connaissances générales des jeunes en matière de VIH/sida et en encourageant les comportements favorables à la santé
Pour les médias	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pour parvenir aux meilleurs résultats, les programmes dans les médias doivent être spécialement adaptés aux jeunes ■ Ils doivent délivrer des messages qui se renforcent mutuellement, par des canaux multiples
Pour les communautés géographiquement définies	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les initiatives doivent recourir aux organisations de services aux jeunes existantes dans lesquelles on prêtera la plus grande attention à la sélection et la formation du personnel ainsi qu'à l'adéquation culturelle des interventions et tâches qui leur sont assignées ■ Le personnel devra bénéficier d'une supervision permanente ■ Les responsables des organisations devront veiller à assurer l'appui total des communautés et la mobilisation des ressources
Pour les jeunes les plus exposés	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ces jeunes devraient bénéficier d'informations, de formation et de l'offre des services à travers les établissements de santé et les stratégies de proximité ■ Une évaluation méticuleuse de l'impact et des processus des interventions est essentielle pour mieux identifier celles qui sont efficaces pour les jeunes à risque très élevé



Recommandations à l'intention des chercheurs

CONTEXTE	RECOMMANDATIONS
Recommandations générales	<ul style="list-style-type: none">■ Il est absolument indispensable de renforcer les capacités de recherche, de suivi et d'évaluation des programmes dans les pays en développement■ Des évaluations et un suivi de haute qualité sur l'impact des interventions en matière de prévention du VIH chez les jeunes dans les pays en développement doivent être menés d'urgence pour les interventions classées « Prêts ! » ou « À vos marques ! »■ Des recherches opérationnelles sont nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes d'action des interventions classées « Partez ! » et « Prêts ! »■ Pour guider le développement des programmes, il est nécessaire de mieux clarifier les vulnérabilités spécifiques des jeunes, y compris les jeunes utilisateurs de drogues par injection, les jeunes professionnel(le)s du sexe et les jeunes hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes■ La standardisation des indicateurs de résultats faciliterait grandement la comparaison des résultats des différentes études■ Des études de coût et de coût-efficacité devraient être intégrées aux études d'évaluation■ Des recherches sont nécessaires pour mieux comprendre les relations entre les effets signalés sur les comportements et les effets biologiques
Pour les écoles	<ul style="list-style-type: none">■ Chaque fois que possible, les évaluations futures des interventions en milieu scolaire devront adopter des méthodes d'études aléatoires sur des échantillons suffisamment importants■ Elles devront en outre mesurer les effets sur les IST et le VIH, ainsi que sur les connaissances et les attitudes, la maîtrise de soi et les comportements à risque signalés
Pour les services de santé	<ul style="list-style-type: none">■ Les évaluations et les recherches opérationnelles devraient constituer des éléments centraux de toute intervention visant à accroître l'utilisation des services de santé par les jeunes
Pour les médias	<ul style="list-style-type: none">■ Les évaluations des programmes dans les médias devraient se concentrer sur ceux qui sont de nature globale, qui présentent un potentiel pour produire des effets sur les populations, et qui adoptent une conception d'étude quasi expérimentale permettant d'établir les liens de cause à effet.
Pour les communautés géographiquement définies	<ul style="list-style-type: none">■ L'évaluation et la recherche opérationnelle devraient constituer des éléments centraux des programmes visant les jeunes et la communauté dans son ensemble■ Cette recherche devra être particulièrement attentive à déterminer les conditions de l'efficacité parmi les différents groupes de population (telles que les jeunes hommes et les jeunes femmes) et dans les divers lieux (tels que les zones rurales ou urbaines)
Pour les jeunes les plus exposés	<ul style="list-style-type: none">■ Une recherche est nécessaire pour déterminer les besoins particuliers des jeunes les plus exposés par rapport à ceux des adultes, afin d'améliorer les indicateurs qui pourraient être employés dans le suivi et l'évaluation

Ce document résume les principaux points de Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries, Groupe de travail interagences de l'ONUSIDA sur les jeunes (Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2006). Le rapport complet porte les noms des auteurs et comprend des références bibliographiques pour chaque chapitre, ainsi que de nombreux tableaux et encadrés résumant les observations de toutes les études prises en compte. On peut se procurer gratuitement en ligne des exemplaires du rapport sur : http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/ADH/ISBN_92_4_120938_0.htm. Des extraits des chapitres du rapport en arabe, chinois, espagnol, français et russe figurent également sur ce site.