



COALITION
PLUS

LE RÔLE DES PAIRS ÉDUCATRICES :
ACCOMPAGNER LES FEMMES VULNÉRABLES
DANS LES DISPOSITIFS COMMUNAUTAIRES
D'OFFRE DE SANTÉ SEXUELLE



INTRODUCTION

Dans de nombreux contextes, les femmes vulnérables sont confrontées à des difficultés qui dépassent largement le seul domaine de la santé : précarité économique, stigmatisation, violences, isolement social ou accès limité aux droits et aux services socio-psycho-médicaux et juridiques. Pour beaucoup d'entre elles, franchir la porte d'une structure de santé reste difficile, parfois même impossible.

Pour répondre à ces problématiques l'ALCS (Maroc), l'ANSS-Santé PLUS (Burundi) et PILS (Maurice), partenaires du projet « Accès Santé 2 »¹, ont développé des dispositifs communautaires d'offre de santé sexuelle (OSS) basés sur une approche globale et intégrée de la santé.

Au cœur de ces dispositifs, les pairs éducatrices jouent un rôle central. Leur proximité avec les expériences vécues par les femmes vulnérables qu'elles accompagnent leur permet de créer des liens de confiance durables, de faciliter l'accès aux services, de soutenir les parcours de soins et d'assurer un accompagnement adapté à leurs besoins spécifiques.

Cette fiche propose une analyse transversale du rôle des pairs éducatrices dans les trois dispositifs d'OSS, afin d'identifier leurs fonctions et responsabilités communes, les spécificités de leurs interventions ainsi que les enseignements utiles au plaidoyer en faveur de la reconnaissance, par les politiques publiques des trois pays concernés, du statut socioprofessionnel du métier de pair éducateur·rice.

Dans ce document, le terme « pairs éducatrices » est utilisé lorsque l'analyse porte spécifiquement sur l'accompagnement des femmes vulnérables par des femmes pairs impliquées dans les dispositifs étudiés. Lorsque les constats ou les enseignements de l'analyse concernent plus largement la fonction de pair éducateur·rice au sein des associations, la formulation « pairs éducateurs·rices » est privilégiée afin de désigner l'ensemble des personnes exerçant cette fonction, quel que soit leur genre.

1 Porté par Coalition PLUS et soutenu par L'Initiative d'Expertise France, le projet « Accès à des services de santé sexuelle de qualité pour les populations clés (Accès Santé 2) » vise à améliorer la prise en charge globale de la santé sexuelle des populations clés (PC) et des femmes vulnérables au Burundi, au Maroc et à Maurice, dans la continuité d'Accès Santé 1 (2017-2021). Mis en œuvre par ANSS-Santé PLUS (Burundi), ALCS (Maroc) et PILS (Maurice), il répond à un constat d'insuffisance des services de santé sexuelle, souvent centrés sur la reproduction et inadaptés aux besoins spécifiques ainsi qu'aux droits des populations clés. Le projet vise à développer des dispositifs OSS holistiques, accessibles et adaptés, fondés sur une approche intégrée afin de pallier les lacunes des plans stratégiques nationaux (PSN) et le manque de financements. Les services proposés incluent notamment la réduction des risques sexuels, le dépistage, l'accès à la PrEP, les soins de santé anale et génitale, ainsi que la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST).



TROIS DISPOSITIFS OSS, TROIS APPROCHES COMPLÉMENTAIRES DE LA PAIR ÉDUCATION ET DE LA PLACE DES PAIRS ÉDUCATRICES

AU MAROC,

L'Association de lutte contre le sida (ALCS) a développé une offre de santé sexuelle reposant sur un réseau de cliniques de santé sexuelle et reproductive (CSSR), de centres de dépistage et d'unités mobiles. Son approche associe prévention biomédicale, comportementale et structurelle, avec une attention particulière portée aux déterminants sociaux de la santé et à la continuité des parcours de soins.

(Cf. Tableau comparatif détaillé en annexe).

Les pairs éducatrices y assurent la sensibilisation, l'orientation, l'accompagnement psychosocial et juridique, l'animation de groupes de parole ainsi que le suivi des bénéficiaires. Elles contribuent également à la documentation des violations des droits humains et aux actions de plaidoyer.

En 2024, les CSSR ont accueilli 2 390 femmes vulnérables, dont 1 352 nouvelles bénéficiaires. **Selon l'ALCS, 57 % d'entre elles ont découvert les services grâce aux pairs éducateurs·rices, illustrant leur rôle déterminant dans l'accès aux soins.**

AU BURUNDI,

L'Association nationale de soutien aux séropositifs et malades du sida - Santé PLUS (ANSS-Santé PLUS) déploie une offre communautaire de santé sexuelle à travers 5 antennes couvrant 13 provinces. Son dispositif repose sur une articulation étroite entre les services biomédicaux et un accompagnement communautaire de proximité assuré par les pairs éducateurs·rices.

(Cf. Tableau comparatif détaillé en annexe).

L'ANSS Santé PLUS considère la **pair éducation comme un levier stratégique pour optimiser la cascade de soins et de traitement du VIH** : prévention, dépistage, mise sous traitement, observance thérapeutique et suivi des personnes perdues de vue. Ce qui fait la singularité de cette approche, c'est l'implication des pairs éducateurs·rices à chaque étape de la cascade.

Les pairs éducatrices connaissent les réalités du terrain, les parcours des bénéficiaires ainsi que les circuits de prise en charge. Elles assurent le suivi des personnes perdues de vue, facilitent l'accès aux traitements et aux services, accompagnent les démarches administratives et le suivi des situations complexes. Leur action s'inscrit dans un modèle de pair éducation de proximité fortement ancré dans la vie quotidienne des personnes accompagnées.

En 2024, l'association a notamment accompagné **163 survivantes de violences basées sur le genre et atteint un taux global de suppression virale de 96 %, témoignant de l'efficacité du suivi communautaire.**

À MAURICE,

L'Association PILS développe une approche communautaire associant prévention, dépistage, soins et accompagnement psychosocial. Le groupe de soutien « Pretty Women », créé en 2010 pour les femmes vivant avec le VIH, constitue l'un des dispositifs les plus emblématiques de cette approche. (Cf. Tableau comparatif détaillé en annexe).

Cet espace sécurisé permet aux participantes de rompre leur isolement, de partager leurs expériences, de renforcer leur adhésion aux traitements et de reconstruire progressivement leur autonomie. Les pairs éducatrices y assurent la sensibilisation, l'accompagnement dans les parcours de soins, le soutien moral et le suivi individualisé.

Leur légitimité repose autant sur leur expérience vécue que sur leurs compétences d'accompagnement. Elles incarnent ainsi une possibilité de transformation et d'espoir pour les femmes qu'elles soutiennent.



UN SOCLE COMMUN DE FONCTIONS ET DE RESPONSABILITÉS DES PAIRS ÉDUCATRICES



Malgré des contextes d'intervention différents, les trois dispositifs OSS reposent sur un **socle commun de fonctions** et de **responsabilités** assurées par les pairs éducatrices. Elles jouent tout d'abord un rôle multidimensionnel dans le repérage et l'orientation des femmes vulnérables vers les services de santé et de soutien. Leur proximité avec les communautés leur permet d'atteindre des personnes souvent éloignées des structures classiques de prise en charge. Elles assurent également un accompagnement de proximité fondé sur l'écoute, la confiance, la médiation et le suivi dans la durée. Cette relation privilégiée contribue à lever les freins à l'accès aux soins, à renforcer l'adhésion aux traitements et à favoriser la continuité des parcours de santé.

UN SOCLE COMMUN D'INTERVENTION :

les fonctions et responsabilités des pairs éducatrices dans les trois associations

1. Faciliter l'accès aux

- Repérage des (personnes) vulnérables au VIH et aux hépatites virales, qui ont un accès difficile, voire aucun accès, aux services de santé.
- Orientation
- Accompagnement
- Réduction des obstacles d'accès aux dispositifs de santé et de prévention

3. Informer, sensibiliser et renforcer le pouvoir d'agir

- Diffusion d'informations adaptées
- Promotion de la santé sexuelle et des droits humains
- Autonomisation des personnes accompagnées
- Soutien à la participation communautaire

2. Soutenir les parcours de santé tout en renforçant le lien de confiance avec les personnes accompagnées

- Soutien psychosocial, écoute
- Adhésion aux soins
- Continuité du suivi
- Lutte contre l'isolement

4. Documenter les réalités du terrain et contribuer au changement

- Identification des besoins et vulnérabilités
- Remontée d'informations
- Documentation des violences
- Contribution à l'amélioration des interventions et au plaidoyer

Les pairs éducatrices participent par ailleurs à la prise en charge globale des bénéficiaires en facilitant l'accès aux services psychosociaux, juridiques ou sociaux, selon les besoins identifiés.

Enfin, leur connaissance fine des réalités vécues par les femmes vulnérables leur permet de jouer un rôle important dans la défense des droits, la documentation des violences et la production d'informations utiles aux actions de plaidoyer.

L'analyse montre cependant que chaque association développe une manière spécifique de mobiliser la pair éducation :

TROIS APPROCHES COMPLÉMENTAIRES DE LA PAIR ÉDUCATION

	ALCS (Maroc)	ANSS-Santé PLUS (Burundi)	PILS (Maurice)
Fonction stratégique	Un levier d'intégration d'une prise en charge globale Intégrer santé, droits humains et autonomisation dans une offre communautaire globale.	Un pilier pour sécuriser la cascade VI Sécuriser chaque étape de la cascade VIH : repérage, rétention, observance et suivi communautaire de proximité.	Un ressort de soutien psychosocial et de transformation Soutenir psychologiquement, favoriser l'identification, la transformation des parcours de santé et l'empowerment.
Approche et organisation	Offre structurée, diversifiée et pluridisciplinaire.	Approche opérationnelle, territorialisée, ancrée dans les communautés et articulée aux objectifs de santé publique	Approche relationnelle et expérientielle, centrée sur le groupe de soutien et l'expérience vécue.
Rôle des pairs éducatrices	Mobilisent et orientent, informent et accompagnent, contribuent à la prévention combinée et au suivi individualisé.	Recherchent les personnes perdues de vue, rappellent et accompagnent, assurent le lien avec les structures de santé, soutiennent l'observance et le suivi.	Écoutent et soutiennent, partagent leur expérience, motivent, renforcent l'estime de soi et accompagnent dans la durée.
Effet recherché	Élargir et densifier l'offre communautaire, favoriser l'inclusion et l'autonomisation.	Sécuriser concrètement et au quotidien la cascade VIH et améliorer les résultats en matière de santé.	Favoriser la transformation positive des parcours de vie et, dans certains cas, permettre le passage du statut de bénéficiaire à celui de pair éducatrice.
Ancrage	Approche communautaire intégrée santé - droits - inclusion.	Ancrage fort dans les réalités quotidiennes des communautés et les priorités de santé publique.	Expérience vécue et groupe de soutien au cœur du dispositif.
EN SYNTHÈSE	ALCS met davantage l'accent sur l'élargissement et la structuration de l'offre communautaire.	ANSS Santé PLUS illustre le rôle des pairs dans la sécurisation concrète et quotidienne de la cascade VIH sur le terrain.	PILS met en avant le soutien psychosocial et la transformation des parcours de vie.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS



Les expériences de l'ALCS, de l'ANSS-Santé PLUS et de PILS montrent que les pairs éducateurs·rices occupent une **place stratégique** au sein des dispositifs communautaires de santé sexuelle (OSS). Leur rôle ne se limite pas à la sensibilisation ou à l'orientation des bénéficiaires : elles créent les conditions de confiance nécessaires pour faciliter l'accès aux services, soutenir les parcours de soins, aborder les situations de violence, rompre l'isolement et accompagner les femmes vulnérables dans des contextes souvent complexes. La diversité des approches développées par ces trois associations illustre :

- La capacité de la pair éducation à s'adapter aux contextes, aux besoins et aux parcours de vie et de santé des personnes accompagnées ;
- La richesse et le potentiel de la pair éducation comme levier d'inclusion, d'autonomisation et de renforcement du pouvoir d'agir des femmes vulnérables.

Dans ce contexte, la reconnaissance institutionnelle du statut, du rôle et de la contribution des pairs éducateurs·rices s'avère nécessaire pour assurer la pérennité des dispositifs OSS. Cette reconnaissance, à travers les politiques publiques ainsi que les cadres législatifs et réglementaires nationaux, implique notamment de mieux structurer leur formation, leur encadrement, leur accompagnement, leur supervision et leurs parcours professionnels. Il s'agit également de renforcer la visibilité et la valorisation de leur contribution aux résultats en matière de santé et aux dynamiques communautaires.

Plusieurs enseignements clés se dégagent de cette analyse, qui peuvent nourrir le plaidoyer pour la reconnaissance institutionnelle du métier de pair éducateur·rice :

- La plus-value des pairs éducateurs·rices repose sur une expertise issue de leur expérience de vie et de santé, ainsi que sur leur connaissance fine du terrain.
- Leur impact est réellement significatif lorsqu'ils.elles ne se contentent pas de jouer un rôle de relais, mais s'impliquent au-delà de la simple sensibilisation ou de la mobilisation.
- En tant que personnes de confiance, les pairs éducateurs·rices sont souvent le premier contact avec le système de santé pour les populations les plus marginalisées ou éloignées des soins, ce qui contribue à rendre les dispositifs de santé sexuelle plus proches, plus accessibles et mieux ancrés dans les contextes et réalités des femmes vulnérables.
- Les pairs éducateurs·rices contribuent de manière significative aux objectifs de santé publique, notamment en matière de prévention, de dépistage, de traitement, d'observance et de continuité des soins, en particulier dans le cadre de la cascade de soins du VIH.

Ce plaidoyer en faveur de la reconnaissance institutionnelle des pairs éducateurs·rices apparaît aujourd'hui plus urgent que jamais. En effet, une réduction significative des financements internationaux, notamment américains et européens, est en cours depuis janvier 2025, avec des conséquences déjà tangibles dans plusieurs pays : licenciements parfois massifs de pairs éducateurs·rices, interruption de programmes de PrEP, et fragilisation des services communautaires et des droits humains.²

Dans ce contexte préoccupant, le rôle des pairs éducateurs·rices ne peut être ni ignoré ni relégué au second plan. Sans un soutien renforcé, l'atteinte des objectifs internationaux visant à mettre fin à l'épidémie d'ici 2030 risque d'être compromise. Les pairs éducateurs·rices, ces acteurs·rices communautaires de première ligne, sont indispensables pour garantir l'efficacité et la pérennité de la lutte contre le VIH/sida, ainsi que l'accès équitable à des services de santé sexuelle adaptés aux populations les plus vulnérables.

Annexe Tableau comparatif détaillé des services communautaires de santé sexuelle, réalisé sur la base de la trame pour la structuration des services de santé sexuelle des dispositifs OSS, complétée par les trois associations (ALCS, ANSS-Santé PLUS et PILS)

2 Source : <https://www.aides.org/actualite/lactu-remaidesafravih-2026-lutte-vih-choc-coupees-budg%C3%A9taires>

TABLEAU COMPARATIF DÉTAILLÉ DES SERVICES COMMUNAUTAIRES DE SANTÉ SEXUELLE PROPOSÉS PAR LES TROIS ASSOCIATIONS (ALCS, ANSS-SANTÉ PLUS ET PILS) :

	ALCS	ANSS-SANTÉ PLUS	PILS
 1. PRÉVENTION, SENSIBILISATION, ÉDUCATION			
CATÉGORIE ET SERVICES			
Éducation à la sexualité (puberté, IST, consentement...)	✓	✓	✓ (Sensibilisation)
Dépistage des IST (VIH, hépatites, HPV, etc.)	✓	✓	✓
PrEP (accompagnement, primo-prescription, suivi)	✓ (Dans 8 cliniques)	✓	✓
Vaccination contre le HPV	○ (Orientation)	○ (Bientôt)	✗
Vaccination contre l'hépatite B	○ (Orientation)	✓	✗
Distribution de préservatifs et gels	✓	✓	✓
Distribution d'autotests VIH	✓	✓	✗
Traitement ARV comme prévention (TasP)	✓	✓	✓
Réduction des risques (produits psychoactifs)	✓	✗	✓
Prévention combinée	✓	✓	✓ (Aides sociales)
Consultations gynéco/procto (Dépistage)	✓	✓	✓
Éducation à la santé sexuelle (contraception, grossesses)	✓	✓	✓ (Via les groupes de parole)
Sensibilisation aux droits en santé sexuelle	✓	✓	✓
Services spécifiques pour adolescentes	✓	✓	✓

	ALCS	ANSS-SANTÉ PLUS	PILS
 2. PRISE EN CHARGE MÉDICALE			
Consultations gynéco/procto (Gestion/Suivi)	✓	✓	✓
Prise en charge du VIH (ARV, suivi biologique)	✓	✓	✓ (Par les laboratoires et le ministère de la Santé)
Prise en charge des IST	✓	✓	✓
Suivi médical des addictions	✓	✗ (En cours d'implémentation)	✓ (Suivi par le ministère de la Santé)
Suivi des pathologies liées au HPV	○ (Orientation)	✓	✓
Prise en charge hépatites B et C	○ (Orientation vers le public)	✓	✓
 3. SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE			
Prescription/suivi contraception	○ (Orientation)	✓	✗
Contraception d'urgence	○ (Orientation)	✓	✗
Accès facilité contraception adolescentes	○ (Orientation)	✓	✗
Conseils/planification de grossesse	○ (Orientation)	✓	✗
Tests de grossesse gratuits	✓ (Pour victimes de violences)	✓	✗ (En cours)
Soins prénatals, intrapartum, postnatals	○ (Orientation)	✓ (Pré et post-natal)	✗
Services liés à la fertilité et diagnostic	○ (Orientation)	✗	✗ (Référencement)

	ALCS	ANSS-SANTÉ PLUS	PILS
Dépistage/traitement troubles hormonaux (ex: SOPK)	 (Orientation)		
Avortement et soins post-avortement	 (Orientation)		
 4. SERVICES SPÉCIFIQUES DE SANTÉ SEXUELLE			
Suivi pré-ménopause et ménopause	 (Orientation)		
Soutien femmes transgenres (hormones, suivi)			 (Accompagne- ment public)
 5. SERVICES D'URGENCE (VIOLENCES SEXUELLES / VBG)			
Prise en charge médicale des victimes			
Hébergement d'urgence (VBG)		 (Soutien pour 1 jour)	
Soutien et accompagnement psychosocial			
Accompagnement juridique			
Médiation familiale / communautaire			
Soutien psychosocial statut sérologique des femmes			

	ALCS	ANSS-SANTÉ PLUS	PILS
Groupes de parole pour femmes vulnérables			 (Groupe Pretty Woman)
 6. ACCESSIBILITÉ ET FACILITATION			
Télémédecine (prévention/consultations à distance)	 (Prévention et RDV)	 (Service amical)	
Outils numériques / applications mobiles de suivi			
Équipes communautaires / cliniques mobiles	 (PrEP mobile en cours)	 (Par relais communautaires)	 (Rainbow team, salons)
 7. AUTRES SERVICES SPÉCIFIQUES SIGNALÉS			
Appui économique (activités génératrices de revenus)	 non spécifié		 non spécifié
Prise en charge tuberculose	 non spécifié		 non spécifié
Service de laboratoire intégré	 non spécifié		 non spécifié
Prise en charge maladies chroniques (Diabète, HPA)	 non spécifié		 non spécifié

REMERCIEMENTS

Nous remercions chaleureusement les pairs éducatrices qui ont accepté de partager leur expérience et leur parcours, ainsi que les équipes de **l'ALCS**, de **l'ANSS-Santé PLUS** et de **PILS** pour leur engagement et leur précieuse contribution à cette démarche de capitalisation.

CONTRIBUTIONS :

Ingrid Sikitu (expertise thématique et coanimation d'un entretien collectif avec deux des six pairs éducatrices), **Émilie Moutou** (expertise thématique et animation du focus group « Pretty Women »), **les équipes de l'ALCS** (Maroc), **de l'ANSS-Santé PLUS** (Burundi) et de **PILS** (Maurice), **les six pairs éducatrices** ayant participé aux entretiens collectifs, les participantes au groupe « **Pretty Women** », ainsi qu'un recours ponctuel à des outils d'intelligence artificielle générative pour appuyer certaines reformulations rédactionnelles et la révision linguistique du document.

COORDINATION ET SUPERVISION

Sawsen Khodja, Directrice de la Communication et de la Collecte, Coalition PLUS

COORDINATION TECHNIQUE ET RÉDACTION

Cristina Iova, Responsable du Pôle Capitalisation, Coalition PLUS

DESIGN GRAPHIQUE

PAPA M DIENE

BUREAUX DE



Afrique

Villa N°2466 Immeuble AF. 3e étage
appartements C et D, rue DD 116,
Sicap Dieupeul II, Dakar – Sénégal
E-mail : coalitionplusafrique@coalitionplus.org

France

Tour Essor - 14, rue Scandicci, 93508 Pantin Cedex
s/c SESSTIM SITE SANTÉ TIMONE
(QuanTIM - SanteRCom), Faculté de Médecine, 27
Bd Jean Moulin, 13385
Marseille Cedex 5

Belgique

Bd Emile Jacqmain 90, 1000 Bruxelles

Suisse

10 Rue de Chantepoulet, 1201 Genève

Email : coalitionplus@coalitionplus.org
<https://www.coalitionplus.org>



Ce document de capitalisation a été réalisé dans le cadre du projet « Accès à des services de santé sexuelle de qualité pour les populations clés et les femmes vulnérables » (Accès Santé 2, 22SANIC208), porté par Coalition PLUS en partenariat avec l'ALCS (Maroc), l'ANSS-Santé PLUS (Burundi) et PILS (Maurice), avec le soutien de l'Agence française de développement (AFD) et d'Expertise France, l'agence publique de coopération technique du groupe AFD. Les idées et opinions qui y sont présentées n'engagent que leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue de l'Agence française de développement.

